

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERIA



**Nivel de estrés laboral y su relación con el desempeño de los
profesionales de enfermería del servicio de emergencia. Hospital II-2
Sullana. julio - diciembre 2015**

**Tesis para obtener el título de especialista en enfermería en cuidado
enfermero en emergencias y desastres.**

Autor:

Lic. Enf. Erika Febre Angeldonis

Asesor:

Lic. Enf. Espec. María Silvia Morales Chávez

Sullana, Perú

2018

Palabras clave:

Español

Tema:	Estrés laboral Desempeño Enfermería Emergencia
Especialidad	Enfermería

English

Topic	Work stress Performance Nursing Emergency
Specialty	Nursing

Línea de investigación:

Salud pública.

**Nivel de estrés laboral y su relación con el desempeño de los
profesionales de enfermería del servicio de emergencia. Hospital II-2
Sullana. julio - diciembre 2015**

DERECHO DE AUTOR

Se reserva esta propiedad intelectual y la información de los derechos de la autora en el **DECRETO LEGISLATIVO 822** de la República del Perú. El presente informe no puede ser reproducido ya sea para venta o publicaciones comerciales, sólo puede ser usado total o parcialmente por la Universidad San Pedro para fines didácticos. Cualquier uso para fines diferentes debe tener antes nuestra autorización correspondiente.

La Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad San Pedro ha tomado las **precauciones razonables para verificar la información contenida en esta publicación.**

Atentamente.

Lic. Enf. Erika Febre Angeldonis

PRESENTACIÓN

En el desarrollo de las actividades académicas para la formación profesional de los estudiantes de la carrera Profesional de Enfermería, se encuentra la de realizar trabajos de investigación a nivel de postgrado con el propósito de obtener el título Profesional de segunda especialización, en tal sentido, ponemos a disposición de todos los miembros de la comunidad universitaria y extrauniversitaria el presente informe de investigación titulado: Nivel de estrés laboral y su relación con el desempeño de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia. Hospital II-2 Sullana. Julio - Diciembre 2015. El presente informe de investigación cumple con los requisitos exigidos por el reglamento de grados y títulos de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad San Pedro.

En este informe, el primer capítulo corresponde a la introducción, en donde se muestra los antecedentes relacionados con las variables de estudio, así como también se describe el problema en la cual se expone el planteamiento delimitación y origen del problema, formulación del problema, justificación, objetivos, propósito, antecedente del estudio, base teórica, definición y operacionalización de las variables; en el segundo capítulo exponemos material y métodos, donde se presenta el nivel , tipo y método, área de estudio, población, técnica e instrumento, plan de recolección de datos, plan de procesamiento, presentación, análisis e interpretación de datos, en el tercer capítulo se muestran los resultados tabulados estadísticamente y agrupados en tablas simples y de doble entrada, las que fueron analizados oportunamente, así como también presento sus respectivas expresiones gráficas visualizar las tendencias obtenidas es este estudio y la discusión de los resultados; en el cuarto capítulo se considera las conclusiones y recomendaciones y por último se presenta las referencias bibliográficas y anexos correspondientes

INDICE

PALABRA CLAVE	ii
LINEA DE INVESTIGACION	iii
TITULO	iv
DERECHO DE AUTORIA	v
PRESENTACION	vi
INDICE	vii
TABLAS	viii
GRAFICOS	x
RESUMEN	xii
ABSTRAC	
1. INTRODUCCION	1-34
2. METODOLOGIA	35-39
3. ANALISIS Y DISCUSION	40-57
4. RESULTADOS	58- 60
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	61-62
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA	65-67
ANEXOS	68 – 74

INDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 01: Edad de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de Emergencia del hospital II-2 Sullana. Julio- Diciembre 2015	40
TABLA N° 02: Sexo de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de Emergencia del hospital II-2 Sullana. Julio- Diciembre 2015	41
TABLA N° 03: Condición laboral de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de Emergencia del hospital II-2 Sullana. Julio- Diciembre 2015	42
TABLA N° 04: Tiempo de servicio en la Institución de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de Emergencia del hospital II-2 Sullana. Julio- Diciembre 2015	43
TABLA N° 05: Tiempo que vienen laborando los profesionales de enfermería en el servicio de Emergencia del hospital II-2 Sullana. Julio- Diciembre 2015	44
TABLA N° 06: Capacitación en los últimos dos años recibido por los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del hospital II-2 Sullana. Julio- Diciembre 2015	45
TABLA N° 07: Nivel de estrés laboral de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia. Hospital II-2 Sullana. Julio - Diciembre 2015	46
TABLA N° 08: Nivel de estrés laboral según dimensión agotamiento emocional en los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia . Hospital II-2 Sullana. Julio - Diciembre 2015	47
TABLA N° 09: Nivel de estrés laboral según dimensión despersonalización en los profesionales de Enfermería del servicio de Emergencia Hospital II-2 Sullana. Julio - Diciembre 2015	48
TABLA N° 10: Nivel de estrés laboral según dimensión realización personal en los Profesionales de enfermería del servicio de Emergencia Hospital II-2 Sullana. Julio - Diciembre 2015	49

TABLA N° 11	Nivel de estrés laboral según dimensiones en los profesionales de Enfermería del servicio de Emergencia según dimensión. Hospital II-2 Sullana. Julio - Diciembre 2015	50
TABLA N° 12	Nivel de desempeño según competencias de los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia según dimensión. Hospital II-2 Sullana. Julio - Diciembre 2015	51
TABLA N° 13	Nivel de desempeño según competencias de los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia según dimensión. Hospital II-2 Sullana. Julio - Diciembre 2015	52
TABLA N° 14	Nivel de desempeño según actitudinales y sociales de los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia según dimensión. Hospital II-2 Sullana. Julio - Diciembre 2015	53
TABLA N° 15	Nivel de estrés laboral y su relación con el desempeño de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia. Hospital II-2 Sullana. Julio - Diciembre 2015	55
TABLA N° 16	Nivel de estrés laboral según tiempo de servicios de los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia. Hospital II-2 Sullana. Julio - Diciembre 2015	56

INDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRAFICO N° 01: Edad de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de Emergencia del hospital II-2 Sullana. Julio- Diciembre 2015	40
GRAFICO N° 02: Sexo de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de Emergencia del hospital II-2 Sullana. Julio- Diciembre 2015	41
GRAFICO N° 03: Condición laboral de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de Emergencia del hospital II-2 Sullana. Julio- Diciembre 2015	42
GRAFICO N° 04: Tiempo de servicio en la Institución de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de Emergencia del hospital II-2 Sullana. Julio- Diciembre 2015	43
GRAFICO N° 05: Tiempo que vienen laborando los profesionales de enfermería en el servicio de Emergencia del hospital II-2 Sullana. Julio- Diciembre 2015	44
GRAFICO N° 06: Capacitación en los últimos dos años recibido por los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del hospital II-2 Sullana. Julio- Diciembre 2015	45
GRAFICO N° 07: Nivel de estrés laboral de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia. Hospital II-2 Sullana. Julio - Diciembre 2015	46
GRAFICO N° 08: Nivel de estrés laboral según dimensión agotamiento emocional en los Profesionales de enfermería del servicio de Emergencia . Hospital II-2 Sullana. Julio - Diciembre 2015	47
GRAFICO N° 09: Nivel de estrés laboral según dimensión despersonalización en los profesionales de Enfermería del servicio de Emergencia Hospital II-2 Sullana. Julio - Diciembre 2015	48
GRAFICO N° 10: Nivel de estrés laboral según dimensión realización personal en los Profesionales de enfermería del servicio de Emergencia Hospital II-2 Sullana. Julio - Diciembre 2015	49

GRAFICO N° 11	Nivel de estrés laboral según dimensiones en los profesionales de Enfermería del servicio de Emergencia según dimensión. Hospital II-2 Sullana. Julio - Diciembre 2015	50
GRAFICO N° 12	Nivel de desempeño según competencias de los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia según dimensión. Hospital II-2 Sullana. Julio - Diciembre 2015	51
GRAFICO N° 13	Nivel de desempeño según competencias de los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia según dimensión. Hospital II-2 Sullana. Julio - Diciembre 2015	52
GRAFICO N° 14	Nivel de desempeño según actitudinales y sociales de los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia según dimensión. Hospital II-2 Sullana. Julio - Diciembre 2015	53
GRAFICO N° 15	Nivel de estrés laboral y su relación con el desempeño de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia. Hospital II-2 Sullana. Julio - Diciembre 2015	56
GRAFICO N° 16	Nivel de estrés laboral según tiempo de servicios de los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia. Hospital II-2 Sullana. Julio - Diciembre 2015	58

RESUMEN

La presente investigación se realizó, con el **Objetivo:** Determinar el nivel de estrés laboral y su relación con el desempeño de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia. Hospital II-2 Sullana. Julio - Diciembre 2015. **Material y Métodos:** El presente trabajo de investigación es cuantitativo, dentro del cual tiene un carácter descriptivo y correlacional. La técnica a utilizar será la Encuesta, y el instrumento la autora Correa (2013), será el inventario de Maslach (MB), elaborado por Maslach y Jackson validado en 1981 en Filadelfia y sirvió para unificar criterios y consta de 22 ítems, que valoran con una escala tipo Likert. **Resultados:** La mayoría de las enfermeras son adultas medias de sexo femenino, nombradas, con un tiempo de ejercicio profesional en la institución entre 1 a 10 años, y en el servicio de emergencia entre 1 a 5 años y han recibido capacitación en los últimos dos años. El nivel de estrés laboral en enfermeras en el servicio de emergencia del Hospital Sullana es medio, en un 85,7%. Según dimensión agotamiento emocional bajo y despersonalización es bajo y en realización personal es medio. El desempeño de las profesionales de enfermería, según el indicador competencias tenemos que el desempeño es medio y según el indicador actitudinal y social medio. **Conclusiones:** nivel de estrés laboral en enfermeras es medio. Para dimensión agotamiento emocional, despersonalización bajo y realización personal medio y el desempeño para ambos indicadores fue medio. **Recomendaciones:** Que el Departamento de Enfermería desarrolle programas de intervención para prevenir el estrés laboral en las enfermeras de emergencia y otras unidades críticas que generan estrés laboral tales como reuniones de intercambio de ideas, opiniones, rotación de las enfermeras, capacitación periódica, evaluación psicológica, actividades de esparcimiento, entre otros.

Palabras clave: Estrés laboral- desempeño-enfermería - emergencia.

ABSTRACT

This research was conducted with the **Objective:** To determine the level of work stress and its relation to the performance of nursing professionals' emergency service. Hospital II-2 Sullana. July-December 2015. **Material and Methods:** This research is quantitative, within which has a descriptive and correlational character. The technique used is the Survey, and the author Correa (2013) instrument, will be the inventory Maslach (MB), prepared by Maslach and Jackson validated in 1981 in Philadelphia and served to unify criteria and consists of 22 items, that value with a Likert scale. **Results:** Most nurses are adult half-female, named sex with a time of professional practice in the institution between 1 to 10 years, and the emergency service between 1 to 5 years and have been trained in the last two years. The level of work stress in nurses in emergency service Sullana Hospital is medium in 85.7%. According dimension emotional exhaustion and depersonalization low is low and personal fulfillment is medium. The performance of nurses, according to the competencies we have performance indicator is half and half according to the attitudinal and social indicator. **Conclusions:** job stress level of nurses is medium. To dimension emotional exhaustion, depersonalization and low personal accomplishment and average performance for both indicators was average. **Recommendation:** That the Department of Nursing develop intervention programs to prevent work-related stress in emergency nurses and other critical that generate work stress such as meetings to exchange ideas, opinions, nurse turnover, regular training, psychological evaluation units, recreational activities, among others.

Keywords: Stress-nursing job performance.

1. INTRODUCCIÓN

1.1. ANTECEDENTES Y FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA

Actualmente el estrés es un tema común en investigaciones psicológicas, fisiológicas y laborales, debido a las condiciones ambientales, sociales, personales y económicas a las que nos enfrentamos cotidianamente, en las cuales se hacen presentes diferentes eventos que pueden considerarse estresantes. Por ello, es importante saber identificar adecuadamente la presencia de estrés. En el estrés laboral existen desencadenantes que están ligados específicamente al desempeño de una profesión. Correa (2013)

El trabajo en hospitales ha sido considerado como una fuente estresante, porque implica estar continuamente en contacto con el dolor y a menudo con la muerte. La competitividad laboral, cargas de trabajo y las tensiones a la que se somete el profesional de enfermería, desequilibran su sistema nervioso provocando un estado de ansiedad. Esto, a su vez, desencadena un descontrol de las emociones y se convierte en la causa de enfermedades psicosomáticas como úlceras gástricas, aumento del colesterol, hipertensión arterial, comportamientos agresivos. Correa (2013)

Las enfermeras en su ambiente laboral diariamente específicamente en el servicio de emergencia, enfrenta situaciones estresantes que pueden ser perjudiciales para su salud; siendo estos derivados entre otros de las inadecuadas condiciones de iluminación en el servicio, existencia de ruidos, ambiente contaminados, falta o exceso de control en las tareas e inadecuadas relaciones interpersonales con el equipo de salud y el paciente, dificultades personales que suelen presentarse en las obligaciones familiares, falta de comunicación con los hijos y la pareja, falta de actualización en los últimos avances actuales, entre otros, lo que en resumen podría conllevar al “Síndrome de Burnout” que afecta

a un 60% en los profesionales de la salud:(médicos, enfermeras, psicólogos, etc).

Davalos (2005)

Se encontrado estudio relacionado con las variables del presente trabajo de investigación como:

Calsina, Y. (2011) *Nivel de estrés de las enfermeras de centro quirúrgico del Hospital III Salcedo- Puno-2011*. Escuela Académico profesional de enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann- Tacna. Perú. El estrés laboral es uno de los problemas más frecuentes que se dan en la actualidad, muchos especialistas estudian, clasifican y además recomiendan acciones o respuestas para evitar un nivel de estrés elevado, sin embargo; esto no se puede evitar ya que el origen y consecuencias de este estrés varía mucho de un individuo a otro, este riesgo laboral también lo presenta el profesional de enfermería, teniendo en cuenta a los estresores que se enfrentan en cada jornada laboral. Es por ello que el presente trabajo “Nivel de Estrés de las Enfermeras de Centro Quirúrgico Del Hospital III Salcedo — Puno – 2011”, tuvo como objetivo principal: Determinar el nivel de estrés laboral de la enfermera que labora en Centro Quirúrgico del Hospital III Salcedo. El propósito estuvo orientado a brindar información actualizada y relevante a la institución a fin de que formule estrategias orientadas a fortalecer el manejo y afrontamiento de dicho estrés. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 16 enfermeras asistenciales que laboran en esta área. El instrumento utilizado fue el inventario de Maslach. Los resultados y las conclusiones a las que se llegaron fueron: que 10 (62.5%) enfermeras presenta un nivel de estrés laboral moderado. Con respecto a las sub escalas en la dimensión de cansancio emocional presentan nivel moderado 10 (62.5%) enfermeras; en la dimensión de despersonalización 8 (50.0%) enfermeras presentan nivel moderado seguido de 07 (43.75%)enfermeras que presentan un nivel leve; en la dimensión de realización personal 08 (50%)enfermeras presentan un nivel moderado, 01 (6.25%) enfermera presenta un nivel alto; siendo estos resultados motivo para que se tome medidas con respecto a este

tema ya que esto puede llegar a repercutir en la calidad de atención que se brinda al usuario.

Barrios, H. (2010) *Estrés en el personal de enfermería del área emergencia de adultos, en el hospital Ruiz y Paez, Ciudad Bolívar- Edo Bolívar* Escuela de ciencias de la salud. Núcleo de Bolívar. Universidad de oriente. Venezuela. Con el propósito de determinar el nivel de estrés e identificar los estresores y las respuestas fisio-psicológicas del personal de enfermería que labora en el Área de Emergencias de Adultos del Hospital Universitario Ruíz y Páez, Ciudad Bolívar, Estado Bolívar, durante el tercer trimestre de 2009, se desarrolló un estudio descriptivo, prospectivo y transversal, en una población de 44 enfermeros (as), representada por 32 mujeres (70,45%) y 12 hombres (27,27%). Para obtener la información se aplicó el cuestionario: “Nivel de Estrés en el personal de Enfermería del Área de Emergencia de Adultos del Hospital Ruiz y Páez”, diseñado por Ascanio y Coronado. Entre los resultados más significativos, se encontró que el (100%) del personal de enfermería presenta algún grado de estrés; que el (63,64%) se encuentra en un nivel bajo, que el sexo predominante es el femenino con un 70,45%. En cuanto a los estresores externos predominantes fueron el exceso de calor, las interrupciones, la sobrecarga de trabajo y por último la inseguridad y el miedo a cometer errores; con respecto al grupo etáreo predominante está representado por los enfermeros/as con edades comprendidas entre 25 y 28 años de edad (25%); en relación con las respuestas fisiológicas encontradas la más común es el dolor con rigidez en la espalda (54,54%); y de las respuestas psicológicas la más significativa es la ansiedad (54,54%).

Correa, M. (2013) *Nivel de estrés laboral en enfermeros del servicio de emergencia en el Hospital María Auxiliadora, 2013* Trabajo de investigación Escuela de postgrado. Facultad de medicina humana. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. Perú. El objetivo fue determinar el nivel de estrés laboral en enfermeros del Servicio de Emergencia en el Hospital María Auxiliadora 2013. Material y Método. El estudio es de tipo cuantitativo, nivel

aplicativo, método descriptivo, de corte trasversal. La población estuvo conformada por 42 enfermeros. La técnica fue la encuesta y el instrumento el MaslachBurnoutInventory (MBI), aplicado previo consentimiento informado. Resultados. Del 100% (42), 72% (30) tienen medio, 14% (06) alto y 14% (06) bajo. En agotamiento emocional, 62% (26) es medio, 21% (09) alto y 17% (07) bajo. En la despersonalización 62% (26) tiene medio, 19% (08) alto y 19% (08) bajo, en realización personal 79% (33) es medio, 14% (06) bajo y 07% (03) alto. Conclusiones. El nivel de estrés laboral en enfermeros en el servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, en su mayoría es de medio a bajo, ya que sienten emocionalmente agotados por su trabajo, creen que no tratan a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales, trabajan demasiado., de igual modo en la dimensión agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

Dávalos, H. (2005) *Nivel de estrés laboral en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias José Casimiro Ulloa*. Escuela profesional de enfermería. Facultad de Medicina Humana. El profesional de enfermería en su ambiente laboral diario se encuentra afectada por agentes estresantes derivados del trabajo, lo que le ocasiona un desequilibrio biopsicoemocional, el cual podría estar afectando en la calidad de atención que brinda al usuario. Los objetivos del presente estudio fueron; determinar el nivel de estrés laboral en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias “José Casimiro Ulloa”; establecer relación entre el nivel de estrés laboral y la edad, el tiempo de ejercicio profesional, el estado civil y el sexo de las enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias” José Casimiro Ulloa”; determinar el nivel de estrés laboral en las dimensiones de agotamiento emocional, realización personal y despersonalización; determinar la relación entre el nivel de estrés laboral y la edad, el tiempo de ejercicio profesional, el estado civil y el sexo. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo correlacional no causal de corte trasversal. La población estuvo constituida por las enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias “José Casimiro Ulloa”. La muestra fue obtenida mediante el muestreo probabilístico aleatorio simple. La técnica fue la encuesta auto administrado y el instrumento el Inventario de MaslachBurnoutInventory (MBI). Los resultados fueron que el 60.42%(29) enfermeras tienen un nivel de estrés laboral medio, 20.83%(10) nivel bajo y 18.75%(9) nivel alto. En relación a la dimensión agotamiento emocional

52.08%(25) presentan nivel medio, 25%(12) presentan nivel bajo y 22.92%(11) presentan nivel alto. En la dimensión realización personal 89.58%(43) presentan nivel baja y 10.42%(5) presentan nivel medio. En la dimensión despersonalización 68.75%(33) presentan nivel medio, 18.75%(9) presentan nivel alto y 12.5%(6) presentan nivel baja. En relación a la edad del 100%(12), 75%(9) presentan estrés laboral medio entre las edades 36-43 años, 100%(13) el 61.54%(8) presentan estrés laboral medio encontrándose entre las edades 28-35 años y el 100%(23), 52.17%(12) presentan estrés laboral medio encontrándose entre las edades 44-55 años. En cuanto al tiempo de ejercicio profesional del 100%(33), 66.67%(22) presentan estrés laboral medio con un tiempo de ejercicio profesional 12-26 años, 100%(5), 60%(3) estrés laboral medio con 7-11 años y el 100%(10), 50%(5) estrés laboral bajo con 2-6 años. Acerca del estado civil del 100%(18), 61.11%(11) presentan estrés laboral medio y son solteras (o) y el 100%(4), 60%(18) presentan estrés laboral medio y son casadas(o). Sobre el sexo del 100%(44), 63.64%(28) presentan estrés laboral medio de sexo femenino y el 100%(4), 50%(2) estrés laboral bajo y de sexo masculino. Las conclusiones fueron que la mayoría de las enfermeras presentan un nivel de estrés laboral medio de igual manera en la dimensión agotamiento emocional y despersonalización a diferencia de la dimensión realización personal que presentan un nivel de estrés laboral baja, evidenciando también que no hay relación entre el nivel de estrés laboral y la edad, el tiempo de ejercicio profesional, el estado civil y el sexo; sin embargo se puede deducir que existe un porcentaje considerable de enfermeras que presentan estrés laboral medio entre 36 – 43 años edad, 12-26 años de tiempo de ejercicio profesional, solteras(o) y casadas(o) y de sexo femenino, lo cual podría estar repercutiendo en la calidad de atención que brinda la enfermera al usuario y familia.

Roldan, M. y Barrios, H. (2010) *Estrés en el personal de enfermería del área emergencia de adultos en el hospital Ruiz y Páez. Ciudad de Bolívar.* Universidad De Oriente. Con el propósito de determinar el nivel de estrés e identificar los estresores y las respuestas fisio-psicológicas del personal de enfermería que labora en el Área de Emergencias de Adultos del Hospital Universitario Ruíz y Páez, Ciudad Bolívar Estado Bolívar, durante el tercer trimestre de 2009, se desarrolló un estudio descriptivo, prospectivo y transversal,

en una población de 44 enfermeros (as), representada por 32 mujeres (70,45%) y 12 hombres (27,27%). Para obtener la información se aplicó el cuestionario: “Nivel de Estrés en el personal de Enfermería del Área de Emergencia de Adultos del Hospital Ruiz y Páez”, diseñado por Ascanio y Coronado. Entre los resultados más significativos, se encontró que el (100%) del personal de enfermería presenta algún grado de estrés; que el (63,64%) se encuentra en un nivel bajo, que el sexo predominante es el femenino con un 70,45%. En cuanto a los estresores externos predominantes fueron el exceso de calor, las interrupciones, la sobrecarga de trabajo y por último la inseguridad y el miedo a cometer errores; con respecto al grupo etáreo predominante está representado por los enfermeros/as con edades comprendidas entre 25 y 28 años de edad (25%); en relación con las respuestas fisiológicas encontradas la más común es el dolor con rigidez en la espalda (54,54%); y de las respuestas psicológicas la más significativa es la ansiedad (54,54%).

Díaz, R. y Gaviria, K. (2013) *Estrés laboral y su relación con el desempeño profesional en el personal de enfermería del Hospital II-2 Tarapoto. Abril-Julio 2013* Escuela Académica Profesional de Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional de San Martín. Perú. Con el objetivo de determinar la relación que existe entre el estrés laboral y el desempeño profesional, como estas situaciones laborales producen malestar en los profesionales de enfermería que trabajan en los servicios de emergencia, medicina, pediatría, cirugía y gineco-obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto. Se estableció un estudio de investigación de nivel descriptivo correlacional, con enfoque cuali-cuantitativo, de corte transversal, con recolección de datos prospectivo, cuya población estuvo constituida por 60 profesionales de enfermería, los mismos que formaron la muestra al 100%. Para la recolección de datos sobre el estrés laboral se utilizó la técnica de encuesta, los cuales fueron analizados bajo criterios de estadística descriptiva, representadas en tablas y gráficos por distribución de frecuencia. El instrumento utilizado para identificar estrés laboral fue el cuestionario “La Escala de Estrés de Enfermería - NSS” elaborado por Pamela Gray Toft y James Anderson, validado y estandarizado

por la OMS - Organización Mundial de la Salud, con un Alfa de Crombach 0.953, mide la frecuencia con la que ciertas situaciones son percibidas como factores estresantes (físicos, psicológicos y sociales) por el personal de enfermería hospitalario de acuerdo a la escala de Likert de 0 a 3 puntos (muy frecuentemente, frecuentemente, algunas veces y nunca). Para la recolección de datos sobre el desempeño profesional se utilizó la técnica de observación no participativa, elaborando un formato que permitió evaluar en nivel de desempeño profesional (bajo, medio y alto) del personal de enfermería a través de tres competencias (cognitivas, actitudinales-sociales y capacidad técnica), de acuerdo a la escala de Likert de 0 a 3 puntos (siempre, frecuentemente, algunas veces y nunca), validado a través de una prueba piloto con 22 enfermeras del Hospital Es-Salud Tarapoto, que cumplieron con características similares a la población de estudio. Se obtuvo como resultado que al 28.3% de la población de estudio ciertas situaciones laborales le producen estrés afectando en su desempeño profesional. Siendo el 10.0% con estrés laboral y nivel bajo de desempeño profesional, mientras que el 18.3% con estrés laboral y nivel medio de desempeño profesional, con un valor $p=0.003$, x Hospital II-2 Tarapoto en el período de abril a julio del año 2013. $\chi^2=11,395$. Se concluye que existe relación significativa entre el estrés laboral y el desempeño profesional del personal de enfermería del Hospital II-2 Tarapoto en el periodo de abril a julio del año 2013.

Morales, C. (2007) *Nivel de estrés laboral de las enfermeras que laboran en las áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño*. Escuela Profesional de Enfermería. Facultad de Medicina Humana. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. Perú. El estrés laboral es uno de los problemas más frecuentes que se dan en la actualidad, muchos especialistas estudian, clasifican y además recomiendan acciones o respuestas para evitar un nivel de estrés elevado, sin embargo; esto no se puede evitar ya que el origen y consecuencias de este estrés varía mucho de un individuo a otro, este riesgo laboral también lo presenta el profesional de enfermería, teniendo en cuenta a los estresores que se enfrentan en cada jornada laboral. Es por ello que el presente trabajo “Nivel de estrés laboral de las enfermeras que laboran en las

áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño”, tuvo como objetivo principal: Determinar el nivel de estrés laboral de la enfermera que labora en las áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño. El propósito estuvo orientado a brindar información actualizada y relevante a la institución a fin de que formule estrategias orientadas a fortalecer el manejo y afrontamiento de dicho estrés. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 76 enfermeras asistenciales que laboran en las áreas críticas del instituto Nacional de Salud del Niño. El instrumento utilizado fue el inventario de Maslach. Los resultados y las conclusiones a las que se llegaron fueron: que 48 (63.2%)de enfermeras presenta un nivel de estrés laboral moderado. Con respecto a las sub escalas en la dimensión de cansancio emocional presentan nivel moderado 47 (61,8%)enfermeras; en la dimensión de despersonalización 39 (51.3%)enfermeras presentan nivel moderado seguido de 25(32.9%)enfermeras que presentan un nivel leve; en la dimensión de realización personal 50 (65.8%)enfermeras presentan un nivel moderado, 14.5% (11)enfermeras presenta un nivel alto; siendo estos resultados motivo para que la institución tome medidas con respecto a este tema ya que esto puede llegar a repercutir en la calidad de atención que se brinda al usuario.

Guzmán, L. (2014) *Nivel de estrés laboral en enfermeras en el servicio de emergencia. Hospital Regional de Ayacucho.201*. El objetivo fue determinar el nivel de estrés laboral en enfermeras en el Servicio de Emergencia Hospital Regional de Ayacucho 2013. Material y Método. El estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo, de corte trasversal. La población estuvo constituida por todas las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia. La técnica fue la encuesta y el instrumento el MaslachBurnoutInventory (MBI), aplicado previo consentimiento informado. **Resultados.** Del 100% (16), 62% (10) tienen nivel de estrés medio, 19% (3) alto y 19% (3) bajo. En la dimensión agotamiento emocional, 56% (9) es medio, 25% (4) bajo y 19% (3) alto. En la dimensión despersonalización, 62% (10) tiene medio, 19% (3) bajo y 19% (3) alto, en la dimensión realización personal 50%(8)

es medio, 25% (4) bajo y 25% (4) alto. **Conclusiones.** El nivel de estrés laboral en enfermeras en el Servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho, en su mayoría es de medio por que se sienten cansados al final de su jornada de trabajo, bajo porque que creen que tratan a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales y alto en razón a que creen que trabajan demasiado.

García, C. (2006) *Estrés laboral en personal de la unidad de emergencia gineco-obstetrica. Hospital clínico regional. Valdivia*. Chile. Tesis para optar el grado de licenciada en obstetricia y puricultura. Escuela de medicina. Universidad Austral de Chile. Quienes trabajan en salud enfrentan día a día situaciones estresantes, que resuelven según condiciones personales, ambientales y de trabajo en equipo. Considerando lo anterior, este estudio investiga y describe signos y síntomas de estrés laboral y sus principales fuentes, en el personal de la Unidad de Emergencia Gineco-obstétrica del Hospital Clínico Regional Valdivia (HCRV). Material y método: se usó una batería de 5 cuestionarios a 32 personas. Fueron autoaplicados, validados previamente y que miden diferentes aspectos de estrés según la percepción del sujeto de estudio. Se analizó la población considerando a dos grupos: profesionales y no profesionales. Resultados: Son 23 mujeres y 9 hombres. Según las escalas de síntomas se identificó 6 y 9 “casos”, cercano al 25% de la población. Se encontraron diferencias según sexo en cuanto a signos y síntomas enfocados al área de la autoestima y el ánimo, siendo mayores en mujeres en todos los casos. En las escalas de síntomas, como en las de estrés en el trabajo, se encontró diferencias entre los grupos estudiados. En cuanto a la frecuencia de aparición de fuentes de insatisfacción laboral, el 56,3% de la población nombró más de 6 ítems. Las fuentes de tensión en el trabajo fueron identificadas mayormente en el grupo profesional, 28,1% señaló 6 o más fuentes de tensión. Destaca que el 78,1% de la población encuestada identificó una causa específica generadora de mayor molestia o tensión en el trabajo. Conclusión: Se encontró un alto nivel de sintomatología asociada a estrés laboral; una alta prevalencia de automedicación, un alto número de episodios de morbilidad relacionados a estrés. Las fuentes de tensión laboral percibidas tienen que ver con las condiciones físicas de trabajo y

la carga laboral en la mayor parte de los casos. Las fuentes de insatisfacción y de tensión son dimensiones independientes en su aparición según grupo ocupacional y sexo. Se reafirma la capacidad de los cuestionarios para discriminar la frecuencia de las manifestaciones de estrés entre grupos ocupacionales. No existiendo en el HCRV un protocolo de identificación de estrés, este estudio representa una herramienta útil para lograr delinear estrategias de prevención y reconocimiento temprano del estrés laboral.

Velásquez, I. (2014) *Nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería del departamento de emergencia y cuidados críticos del hospital Santa Rosa, Pueblo Libre 2014*. Escuela de postgrado. Facultad de medicina. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. Perú. El objetivo fue determinar el nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Santa Rosa – Pueblo Libre 2014. Material y Método. El estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, de corte transversal. La población estuvo conformada por 35 enfermeros. La técnica fue la encuesta y el instrumento el MaslachBurnoutInventory (MBI), aplicado previo consentimiento informado. Resultados. Del 100% (35), 63% (22) tienen medio, 20% (07) bajo y 17% (06) alto. En agotamiento emocional, 63% (22) tienen medio, 20% (07) bajo y 17% (06) alto. En la despersonalización 60% (21) tiene medio, 20% (07) bajo y 20% (07) alto, en realización personal 57% (20) es medio, 26% (09) alto y 17% (06) bajo. Conclusiones. El nivel de estrés laboral en profesionales de enfermería del departamento de emergencia y cuidados críticos en su mayoría es medio, en la dimensión agotamiento emocional de medio a bajo referido a que se sienten cansados al final de la jornada de trabajo, en despersonalización de medio a bajo porque no tratan a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales, mientras que en la dimensión realización personal la mayoría es de medio a alto porque pueden crear una atmosfera relajada con sus pacientes, ha conseguido muchas cosas útiles con su profesión, se siente muy activo, se sienten estimulados después de trabajar con los pacientes, tratan muy eficazmente los

problemas de los pacientes, fácilmente comprenden como se sienten los pacientes.

1.2 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACION

En la actualidad el problema de estrés laboral con la atención que brinda los profesionales de enfermería a los usuarios en servicio de emergencia están vinculadas con una serie de problemas que perjudican a la satisfacción de personas que reciben atención directa.

Por otro lado, la gran demanda de usuarios que llegan diariamente al hospital II-2 Sullana por el servicio de emergencia ha colapsado hace varios años atrás y además la infraestructura es antigua donde no permite la ampliación para una atención integral a todo usuario que hace uso de este servicio. El estrés laboral es una posible causa por lo que representa el lugar de trabajo, siendo incapaces de desarrollar su rol profesional.

Es importante destacar la función que desempeña el personal de enfermería en el servicio de emergencia de cualquier institución de salud, la cual está en el establecimiento de la salud y el alivio del sufrimiento de los usuarios.

La presente investigación pretende estudiar temas relacionados con el estrés laboral y el desempeño durante su jornada laboral, resultado de gran relevancia, en diferentes ámbitos; de allí que el trabajo se justifica a nivel institucional.

1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de estrés laboral y su relación con el desempeño de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia? Hospital II-2 Sullana. Julio - Diciembre 2015?

1.4 MARCO REFERENCIAL

Base teórica.

El presente de investigación se fundamenta en las bases conceptuales: estrés laboral, calidad de atención, servicio de emergencia y profesional de enfermería

1.4.1. ASPECTOS CONCEPTALES SOBRE EL ESTRÉS

EL ESTRÉS

Es un concepto que fue introducido por primera vez en el ámbito de la salud en el año 1926 por Hans Seilye como “la respuesta general del organismo ante cualquier estímulo agresor o situación estresante”. Correa (2013)

Esto partió de una definición física, la cual hace referencia a la importancia de la respuesta del organismo ante la fuerza que produce diferentes grados de tensión o de formación y no al estímulo.

Respecto la Organización Mundial de la Salud lo define como “el conjunto de reacciones fisiológicas que preparan al organismo para la acción”. Correa (2013) José María Peiro dice que “el estrés laboral es un fenómeno personal y social cada vez más frecuente y con consecuencias importantes a nivel individual y organizacional. A nivel individual puede afectar el bienestar físico, psicológico y a la salud de las personas; y a nivel de la organización puede deteriorar la salud organizacional”. Herrera (2004)

El estrés es parte de la vida de cada uno de nosotros ya que constituye un mecanismo de adaptación de nuestro organismo frente a una amenaza, pero se empieza a volver patológico cuando supera la capacidad de la persona de afrontar diversas situaciones diarias. Cuando el organismo percibe estas situaciones como amenazantes y se superpone a los mecanismos defensivos surgen diversas manifestaciones, es así que dentro de las respuestas al estrés tenemos que estas pueden ser:

- **Fisiológica:** Es la reacción que se produce en el organismo ante los estímulos estresores, supone la activación de respuestas hormonales y neurovegetativas que se traduce en incremento de la presión arterial, taquicardia, sudoración, palpitaciones, mareos, entre otras.
- **Cognitiva emocional:** Se refiere a la forma en que la persona capta las respuestas del medio, filtra y procesa la información evaluando si las situaciones deben ser consideradas como relevantes o irrelevantes, aterrizantes o inocuas. Esto determina en gran medida la forma de responder ante esa situación y el modo que se verá afectado por el estrés.
- **Motora:** Las respuestas motoras básicas ante situaciones de estrés pueden ser de enfrentamiento o afrontamiento, huida o evitación y menos frecuente pasividad e inhibición. El tipo de respuesta de afrontamiento determina la forma de activación del organismo y en consecuencia el tipo de recursos que se utilizaran y las estructuras fisiológicas implicadas, así como los posibles trastornos fisiopatológicos que se pueden emplear. Correa (2013).

Seilye refiere la presencia de fases de sucesivas de adaptación del organismo al estrés:

- **Fase de Reacción de alarma:** se suscita ante un estímulo estresante reaccionando el organismo automáticamente, preparándose para la respuesta para la acción, tanto para enfrentar como para escapar del estímulo estresante. A nivel del sistema nervioso se genera una activación con típicas manifestaciones de sequedad de boca, pupilas dilatadas, sudoración, tensión muscular, taquicardia, aumento de la frecuencia respiratoria, aumento de la tensión arterial, aumento de la síntesis de glucosa y de la secreción de adrenalina y noradrenalina. Se genera también una activación psicológica aumentando la capacidad de atención y concentración. Es una fase de corta duración y no es perjudicial cuando el organismo dispone de tiempo para recuperarse.
- **Fase de resistencia:** Se traduce por la desaparición de los cambios iniciales y la aparición de otros de carácter más específico para enfrentarse a la situación. Se alcanza un alto nivel de resistencia, de capacidad de

esfuerzo frente a la situación, cuando el estímulo es excesivamente prolongado o alcanza una situación de gran intensidad y el individuo es incapaz de rechazarlo, eliminarlo o superarlo, aparece la fase de agotamiento.

- **Fase de agotamiento:** Se produce cuando todas las estrategias adaptativas para afrontar el estímulo se agotan llevando a una progresiva extenuación de la energía lo que puede llevar a la enfermedad o incluso a la muerte. Paralelamente a esta activación fisiológica se da una activación psicológica, también de carácter no específico. (20) Herrera Rita y Casals Maura “Algunos Factores Influyentes en la calidad de vida Laboral de Enfermería” Herrera (2004).

Las manifestaciones clínicas se traducen en:

- **Psicosomáticos:** fatiga crónica, cefaleas, problemas de sueño, pérdida o alteraciones del ciclo menstrual, descenso de peso, entre otros.
- **Conductuales:** Absentismo laboral, conducta violenta, inadecuada toma de decisiones.
- **Depresivos:** Negación de emociones, desplazamiento de afectos.

Referente a formas o tipos de estrés la literatura nos refiere al estrés como un término que designa un elemento de motivación para lograr objetivos en nuestra vida, nos ayuda a alcanzar el éxito, pero el distres es aquel que aparece cuando nuestras capacidades exceden los límites normales pudiendo ser perjudicial.

Mientras que el estrés agudo origina respuestas intensas y rápidas limitadas en el tiempo, que supera las capacidades de adaptación a la persona; y el estrés crónico, se halla prolongado en el tiempo es continuo, pero no necesariamente intenso, exige una adaptación permanente, agotando las respuestas fisiológicas del individuo, el estrés se convierte en distres. Correa (2013)

Con relación a los factores causales, hay que tener en cuenta que todos ellos se encuentran vinculados y entre los principales tenemos a:

- **Factores socioeconómicos:** aquí destacan el individualismo, competencia e indiferencia, la falta de solidaridad y cooperación dentro de los equipos de salud y entre los compañeros de trabajo. Producto del desarrollo de la tecnología han surgido avances en el tratamiento
- de enfermedades que han producido un distanciamiento mayor entre profesionales y pacientes. A nivel económico, la competencia ha transformado la salud, los sueldos se han reducido y los beneficios laborales han sido eliminados.

- **Factores organizacionales:** Entre ellos tenemos:
 - _ Desequilibrio entre las demandas y la escasez de recursos para responder a esas demandas. Las principales son: sobrecarga laboral y conflictos personales, supervisión, soporte social, desarrollo de habilidades, autonomía y capacidad de decisión.
 - _ Conflicto con los pacientes y jefes, con las demandas del rol o con los valores, tenemos la insensibilidad de las instituciones frente a las necesidades de los profesionales y de los pacientes, falta de comunicación entre los profesionales y la institución, conflicto entre
 - los intereses de la institución y los propios valores, responsabilidad por demasiada cantidad de pacientes, trabajar demasiadas horas lo cual conduce a falta de horas de descanso y de tiempo, falta de reconocimiento y falta de apoyo.

- **Factores personales de los profesionales:** Dentro de estos podemos mencionar a la edad, estado civil y género que influyen muchas veces negativamente en las capacidades de afronte ya que debido a la desigualdad de roles y personalidades determinan su adaptación a situaciones estresantes, es así que el género juega un papel importante en el control que se tiene sobre los determinantes socioeconómicos de sus vidas y salud mental, su posición y condición social, el modo en que son tratados dentro de la sociedad y su susceptibilidad y exposición a riesgos específicos para la salud mental.

- La Vocación y falta de formación e información acerca de la realidad de las posibilidades laborales y económico de los trabajadores de salud, lo que puede conducir a aspiraciones frustradas y a inseguridad y duda sobre la propia capacidad. La necesidad de formación de especialización, actualización permanente de conocimientos y falta de recursos de tiempo y económicos para llevarlos a cabo. Dificultad para delegar responsabilidades en otros. La identificación con los pacientes y sus problemas. La falta de vida social fuera del trabajo y dificultad para integrarse socialmente dentro del mismo.

- **Factores relacionados con los pacientes:** Esto surge por el grado de implicancia de los profesionales con los pacientes: pacientes terminales, pacientes pocos o no colaboradores, desagradecidos, agresivos, dependientes o pasivos. Cada una de estas características producirá una actitud diferente sobre cada profesional de acuerdo a su experiencia y a su formación para poder enfrentarse a las mismas. En las profesiones relacionadas con los servicios humanos tales como salud, educación, religión, asistencia social, entre otras el estrés se genera por la interacción de estos factores con el contacto humano lo cual puede generar respuestas negativas hacia la persona que recibe el servicio. Es así que como efecto y/o respuesta a estas condiciones se produce el síndrome de burnout. Correa (2013)

Consecuencias del estrés para la organización:

Cada persona que sufre de estrés laboral está pagando un alto precio por su salud personal, pero también paga un alto costo para la empresa para la cual trabaja y la economía nacional, ya que se observa cada vez más en los centros de trabajo los siguientes fenómenos: absentismo laboral, rotación del personal, disminución del rendimiento laboral, menor calidad en el trabajo realizado, accidentes laborales, entre otros.

Consecuencias del estrés para el trabajador

Las principales consecuencias psicológicas del síndrome de burnout se refieren a sintomatología ansioso-depresiva, sentimientos de culpa y respuestas hostiles por frecuente irritabilidad y actitudes negativas hacia la vida. Más aun, las consecuencias del síndrome parecen describir lo que Seligman determino, muy acertadamente, como indefensión aprendida. La indefensión tiene lugar cuando han fracasado todos los intentos por resolver una situación y el individuo se percata de que sus acciones no guardan ninguna relación previsible con los resultados obtenidos. Bronleycitado por Correa (2013)

MASLACH Y JACKSON

El síndrome de Burnout, es una experiencia subjetiva interna que agrupa sentimientos, actitudes y comportamientos que tienen una imagen negativa para el sujeto dado que implica alteraciones, problemas y disfunciones psicofisiológicas con consecuencias nocivas para la persona y para la organización. (Maslach y Jackson 1981) citado por Correa (2013)

En su delimitación conceptual pueden diferenciarse dos perspectivas: la clínica y la psicosocial. La perspectiva clínica lo entiende como un estado al que llega el sujeto como consecuencia del estrés laboral. La psicosocial como un proceso que se desarrolla por la interacción de características del entorno laboral y personales Desde la perspectiva psicosocial, Maslach y Jackson (1981), lo conceptualizan como un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal en el trabajo que puede desarrollarse en aquellos sujetos cuyo objeto de trabajo son personas en cualquier tipo de actividad, pero se establecen diferencias entre los autores al considerar el orden secuencial en que aparecen estos síntomas en el desarrollo del proceso de "quemarse" como describen algunos autores sobre este síndrome, es decir, cual síntoma actúa como determinante de los demás apareciendo con anterioridad.

Entienden que está configurado como un síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal.

- **El Agotamiento Emocional:** Se caracteriza por una ausencia o falta de energía, entusiasmo y un sentimiento de escasez de recursos. A estos sentimientos pueden sumarse los de frustración y tensión en los trabajadores que se dan cuenta que ya no tienen condiciones de gastar más energía.
- **Despersonalización:** Se caracteriza por tratar a los clientes, compañeros y la organización como objetos. Los trabajadores pueden demostrar insensibilidad emocional, un estado psíquico en que prevalece el cinismo o la disimulación afectiva, la crítica exacerbada de todo su ambiente y de todos los demás.
- **Realización Personal:** En el trabajo que se caracteriza como una tendencia del trabajador a autoevaluarse de forma negativa. Las personas se sienten infelices consigo mismas, insatisfechas con su desarrollo profesional, experimentan una declinación en el sentimiento de competencia y de éxito en su trabajo y en su capacidad de interactuar con las personas.

El Maslach Burnout Inventory (MBI) es un instrumento en el que se formula al sujeto una serie de enunciados sobre los sentimientos y pensamientos con relación a su interacción con el trabajo. No existen respuestas mejores o peores. Los resultados del instrumento son estrictamente confidenciales, su objeto es contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y mejorar su nivel de satisfacción. Está constituido por 22 ítems que se valoran con una escala tipo Likert. El sujeto valora, mediante un rango de 6 adjetivos que van de “nunca” a “diariamente”, con qué frecuencia experimenta cada una de las situaciones descritas en los ítems.

El Inventario de Maslach está constituido por tres subescalas. La subescala de Agotamiento Emocional (Emotional Exhaustion) (EE) está formada por 9 ítems que refieren la disminución o pérdida de recursos emocionales o describen sentimientos de estar saturado y cansado emocionalmente por el trabajo; la subescala de Despersonalización.

(Despersonalización) (D) está formada por 5 ítems que describen una respuesta fría e impersonal y falta de sentimientos e insensibilidad hacia los sujetos objeto de atención; y la subescala de Realización

Personal en el trabajo (Personal Accomplishment) (PA) está compuesta por 8 ítems que describen sentimientos de competencia y eficacia en el trabajo. Mientras que en las subescalas de Agotamiento Emocional y Despersonalización puntuaciones altas corresponden a altos sentimientos de estar quemado, en la subescala de realización personal en el trabajo bajas puntuaciones corresponden a altos sentimientos de quemarse.

Se deben mantener separadas las puntuaciones de cada subescala y no combinarlas en una puntuación única porque no está claro si las tres pesan igual en esa puntuación única o en qué medida lo hacen. En cuanto al resultado, tanto el constructo de quemarse como cada una de sus dimensiones son consideradas como variables continuas, y las puntuaciones de los sujetos son clasificadas mediante un sistema de percentiles para cada escala.

Se consideran que las puntuaciones del MBI son bajas entre 0 y 33, media entre 34 y 66 y alta entre 67 y 132.

Aunque no hay puntuaciones de corte a nivel clínico para medir la existencia o no de burnout, puntuaciones altas en Agotamiento emocional y Despersonalización y baja en Realización Personal definen el síndrome. Correa (2013)

1.4.2 ENFERMERÍA EN EMERGENCIA

El Profesional de Enfermería de Emergencias, proporciona cuidados a personas con problemas de salud en situación crítica, de alto riesgo, en el ámbito individual o colectivo, dentro del ámbito sanitario institucional o domiciliario, agilizando la toma de decisiones mediante una metodología fundamentada en los avances

producidos en el campo de los cuidados de la salud, la ética y la evidencia científica lograda a través de una actividad investigadora directamente relacionada con la práctica asistencial. Asimismo, por ser expertos en dicha área serán eficaces asesores en el ámbito institucional o en el equipo de salud en cualquier aspecto relacionado.

La atención de enfermería ante una emergencia requiere de condiciones especiales que garanticen rendimiento y eficacia, por lo que debe reunir las siguientes condiciones: capacidad para asumir su función en situaciones de mayor tensión; capacidad para valorar adecuada y rápidamente a los lesionados; conocimiento de las operaciones internas del departamento de emergencia; capacidad para tomar decisiones rápidas y firmes; habilidades para las comunicaciones; habilidad para realizar intervención en crisis; habilidad en prestación de primeros auxilios.

El profesional de enfermería en el servicio de emergencia cumple un rol de mayor adiestramiento y capacitación al igual que más responsabilidad en el cuidado del paciente. La función de la enfermera profesional se ha ampliado a fin de incluir no únicamente la atención de casos graves en que peligren vidas, sino también los cuidados preventivos, la educación, tanto al paciente, como a sus familiares, acerca del cuidado de la salud.

La enfermera debe adquirir el juicio y la experiencia para detectar los signos y síntomas de alarma, y especialmente para diferenciar la emergencia que amenaza la vida o aquella que puede producir daño invalidez permanente.

La atención del enfermero en situaciones de urgencia constituye un reto. La American Association of CriticalCare Nursing (AACCN) define la atención de enfermería en cuidados intensivos como el diagnóstico y tratamiento en la respuesta humana a los problemas de salud, actuales o potenciales. Grenvik (2009) citado por Correa (2013)

1.4.3 GENERALIDADES SOBRE EL DESEMPEÑO PROFESIONAL:

Concepto de Desempeño Profesional

El desempeño profesional es el nivel de ejecución alcanzado por el trabajador en el logro de las metas dentro de la organización en un tiempo determinado.

El desempeño es eficacia del personal que trabaja dentro de las organizaciones, la cual es necesaria para la organización, funcionando el individuo con una gran labor y satisfacción laboral. En este sentido, el desempeño profesional de las personas va a depender de su comportamiento y también de los resultados obtenidos.

El desempeño profesional es la manera como los miembros de la organización trabajan eficazmente, para alcanzar metas comunes, sujeto a las reglas básicas establecidas con anterioridad. Así, se puede notar que esta definición plantea que el Desempeño profesional está referido a la manera en la que los empleados realizan de una forma eficiente sus funciones en la empresa, con el fin de alcanzar las metas propuestas. Díaz (2013)

El desempeño profesional como algo ligado a las características de cada persona, entre las cuales se pueden mencionar: las cualidades, necesidades y habilidades de cada individuo, que interactúan entre sí, con la naturaleza del trabajo y con la organización en general, siendo el desempeño profesional el resultado de la interacción entre todas estas variables. Díaz (2013)

El desempeño profesional es la forma en que los empleados realizan su trabajo. Éste se evalúa durante las revisiones de su rendimiento, mediante las cuales un empleador tiene en cuenta factores como la capacidad de liderazgo, la gestión del tiempo, las habilidades organizativas y la productividad para analizar cada empleado de forma individual. Las revisiones del desempeño profesional por lo general se llevan a cabo anualmente y pueden determinar que se eleve la elegibilidad de un empleado, decidir si es apto para ser promovido o incluso si debiera ser despedido.

Es un procedimiento estructural y sistemático para medir, evaluar e influir sobre los atributos, comportamientos y resultados relacionados con el trabajo, así como el grado de absentismo, con el fin de descubrir en qué medida es productivo el empleado y si podrá mejorar su rendimiento futuro. Díaz (2013)

Las Competencias Para Evaluar el Desempeño Profesional:

“La competencia es la capacidad que tiene uno para afrontar con garantía situaciones problemáticas en un contexto académico o profesional determinado”.

“Conjunto de actitudes, de conocimientos y de habilidades específicas que hacen a una persona capaz de llevar a cabo un trabajo para resolver un problema particular”.

Mientras tanto define como “Conjunto de comportamientos socio-afectivos y habilidades cognoscitivas, psicológicas, sensoriales y motoras que permiten llevar a cabo adecuadamente un desempeño, una función, una actividad o una tarea”.

Díaz (2013)

Una competencia es la capacidad de realizar una acción concreta, al disponer simultáneamente del conjunto de conocimientos necesarios para su desarrollo (saber), las habilidades o destrezas requeridas para realizarla (saber hacer) y la actitud orientada a su realización y la obtención de un resultado eficiente (querer hacer y hacer eficientemente) que conllevan el éxito en el trabajo.

La competencia laboral es la capacidad del trabajador para utilizar el conjunto de conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores, -desarrollados a través de los procesos educacionales y la experiencia laboral para la identificación y solución de los problemas que enfrenta en su desempeño en un área determinada de trabajo.

Las dimensiones para evaluar el desempeño profesional identificado y propuesto por Bohórquez (2007), Chiavenato (2005), Milkovich y Boudreau (2002), se definirán según se trate de competencias cognitivas, competencias actitudinales-sociales y competencias de capacidad técnica en el contexto de trabajo según el modelo de Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos del Trabajo en Salud, Ministerio de Salud-Lima (2011), elaborado por Dr. Carlos Alberto Tejada Noriega y colaboradores. Díaz (2013)

- **Competencias Cognitivas:** Conjunto de habilidades de operaciones mentales, en el que la persona integra la información adquirida a través de los sentidos, en una estructura de conocimiento que tenga sentido para él. Es la información que se adquiere de forma teórica o empírica y que es procesada en el ámbito mental de acuerdo a las experiencias anteriores del sujeto poseedor de este conocimiento y que son la base cognitiva que le permiten desarrollar acciones o tareas. Díaz (2013)
 - Las habilidades cognitivas son aquellas que se ponen en marcha para analizar y comprender la información recibida, cómo se procesa y como se estructura en la memoria. Desde el punto de vista cognitivo, se concibe el aprendizaje como un conjunto de procesos que tienen como objeto el procesamiento de la información:
 - Capacidad de alcanzar y comprender bases teóricas de las diferentes patologías de su servicio.
 - Capacidad para aplicar los conocimientos teóricos adquiridos, a la práctica y así para resolver problemas en entornos nuevos o poco conocidos.
 - Capacidad de integrar conocimientos y enfrentarse a la complejidad de formular juicios a partir de una información y tomar decisiones oportunas para cuidar la integridad del paciente.
 - Habilidades de aprendizaje que permitan continuar estudiando de manera autónoma. Conocimiento y valoración de las implicaciones legales de las acciones sobre el cuidado al paciente
 - Capacidad para identificar, enunciar, analizar y resolver los problemas más comunes que pueden ocurrir en los diferentes servicios de hospitalización
 - Capacidad para interpretar y correlacionar la evolución del paciente y así planificar los cuidados de enfermería. Capacidad para equipar y hacer funcionar óptimamente los instrumentos y equipamientos de cada servicio de hospitalización.
 - Capacidad para interpretar signos y síntomas de los pacientes según necesidades de cada paciente.
 - Capacidad para valorar, planificar y ejecutar los cuidados de enfermería según patología del paciente para luego plasmarlas en las notas de enfermería.

- Capacidad para llevar a cabo proyectos de investigación y desarrollo en el ámbito de la salud del individuo familia y comunidad que incluyan el diseño y la ejecución de experimentos, el análisis de resultados y la extracción de conclusiones. Díaz (2013)

- **Competencias Actitudinales y Sociales:** Son aquellas características que tienen determinadas personas que hacen que su comportamiento sea especialmente satisfactorio en el entorno empresarial u organizativo en el que se desarrollan. Por lo que las personas tienen una inclinación a realizar determinado tipo de tareas o acciones, que se generan por las motivaciones, conocimientos y experiencias previas de la persona. Por lo tanto, por tal de poder identificar cuáles son estas competencias ha sido preciso analizar qué comportamientos tienen los profesionales a la hora de hacer su trabajo
 - Capacidad de brindar soporte emocional a la familia.
 - Capacidad comunicativa (capacidad de comprender y expresarse correctamente, oralmente y por escrito, con dominio del lenguaje.)
 - Capacidad de tomar decisiones y de adaptarse a nuevas situaciones.
 - Preparación psicológica al paciente antes de cada procedimiento.
 - Relaciones interpersonales con los pacientes; familiares y equipo de trabajo.
 - conoce y aplica los principios Éticos de su profesión.
 - Capacidad de trabajar en grupo y en equipos multidisciplinarios.

- **Competencias de Capacidad Técnica:** Son aquellas que están referidas a las habilidades específicas implicadas con el correcto desempeño de puestos de un área técnica o de una función específica y que describen, por lo general las habilidades de puesta en práctica de conocimientos técnicos y específicos muy ligados al éxito de la ejecución técnica del puesto.
 Es la capacidad adquirida de ejecutar tareas o acciones en forma destacada producto de la práctica y del conocimiento. Su definición es, entonces, variable de acuerdo al segmento tecnológico de la organización:

- Conocimiento de las técnicas correctas para la aplicación de tratamiento terapéutico.
- Conocimiento de las técnicas correctas para la preparación de los medicamentos.
- Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad.
- Conocimiento y aplicación de los cinco correctos. En todos los procedimientos.
- Conocimiento y la aplicación de las medidas de asepsia en la realización de los procedimientos. Díaz (2013)

1.4.4 ESTRÉS LABORAL EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA

El profesional de enfermería en las áreas críticas cumple un rol de mayor adiestramiento y capacitación al igual que más responsabilidad en el cuidado del paciente. La enfermera debe adquirir el juicio y la experiencia para detectar los signos y síntomas de alarma, y especialmente para diferenciar la emergencia que amenaza la vida o aquella que puede producir daño invalidez permanente.

La atención del enfermero en situaciones de urgencia constituye un reto, en el cual también se exige alta concentración y responsabilidad que traen como consecuencia desgaste físico y mental además de la exigencia de mantener en forma permanente el espíritu de compartir, con el enfermo y su familia, las horas de angustia, depresión y dolor. Cairo (2002).

La enfermera que se sienta bien hacia si misma como persona tiene más probabilidades de afrontar los riesgos de forma responsable, lo que contribuye a un concepto profesional de uno mismo positivo y productivo. De modo que la enfermera debe poseer un equilibrio psicoemocional y/o control psicodinámico sobre sus emociones utilizando para ello mecanismos de defensa y/o mecanismos de afrontamiento que le permitan enfrentar con cierta facilidad las situaciones de conflicto que enfrenta durante su quehacer profesional de modo que no repercuta en la calidad de servicio que brinda al usuario.

La atención al paciente es la primera causa de estrés, así como la satisfacción laboral. El sufrimiento o estrés interpersonal del profesional se origina por la identificación con la angustia del enfermo y de sus familiares, por la reactivación de sus conflictos propios y la frustración de sus perspectivas diagnósticos - terapéuticas con respecto al padecimiento del enfermo.

- La Edad: Aunque parece no influir en la aparición del síndrome se considera que puede existir un periodo de sensibilización debido a que habría unos años en los que el profesional sería especialmente vulnerable a este, siendo estos los primeros años de carrera profesional dado que sería el periodo en el que se produce la transición de las expectativas idealistas hacia la práctica cotidiana, aprendiéndose en este tiempo que tanto las recompensas personales, profesionales y económicas, no son ni las prometidas ni esperada.
- El Sexo: Serían principalmente las mujeres el grupo más vulnerable, quizá podría ser por los múltiples roles que estas llevan, por ende la carga de trabajo que conlleva la práctica profesional y la tarea familiar llevan a un mayor estrés y esfuerzo para compensar todas estas funciones.
- La jornada y Horario Laboral: trabajar por turnos puede conllevar para algunos autores la presencia del síndrome aunque tampoco existe unanimidad en este criterio; siendo también un factor importante el horario laboral sobre todo para los funcionarios que realizan extensiones de horarios en sus trabajos o bien tienen múltiples lugares de laburo donde también deben cumplir, en enfermería donde esta influencia es mayor.
- La Antigüedad: Tampoco existe un acuerdo en este punto; algunos autores encuentran una relación positiva manifestada en dos periodos, correspondientes a los dos primeros años de carrera profesional y los mayores de 10 años de experiencia. Naisberg y Fenning encuentran una

relación inversa debido a que los sujetos que más lo experimentan acabarían por abandonar su profesión, mientras que los de mayor antigüedad se mantendrían en ellos.

- Inseguridad Laboral: Punto en que coinciden los autores, los cuales señalan que este sería uno de los motivos de la falta de realización personal.
- El Salario: Ha sido invocado como otro factor que afectaría al desarrollo de Burnout en estos profesionales, aunque no queda claro en la literatura
- Sobrecarga laboral: De manera que este factor produciría una disminución de la calidad de las prestaciones ofrecidas por estos trabajadores, tanto cualitativa como cuantitativamente. Sin embargo no parece existir una clara relación entre el número de horas de contacto con los pacientes y la aparición de Burnout, si bien si es referida por otros autores. Correa (2013)

Según la literatura se logran distinguir diferentes núcleos etiológicos:

- Personales: Son aquellas condiciones inherentes al personal de salud que le impiden ejercer su función con tranquilidad y efectividad. En general se encuentra en personas propensas al estrés (ansiosas), con poca tolerancia a la abstracción, al liderazgo y a la toma de decisiones; personas que acusan sentimientos de impotencia por la no mejoría del paciente; inseguridad y miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería; que se sienten insuficientemente preparados para ayudar emocionalmente a la familia y al paciente; incapaces de resolver de manera satisfactoria las inquietudes del paciente; con dificultad para trabajar con uno o varios compañeros del servicio; con obligaciones familiares, mantenimiento de la casa, hijos y deberes como pareja con problemas personales falta de habilidad en el manejo de las personas e intolerancia ante las mismas; incapacidad para trabajar en equipo, dependencia absoluta de otras personas para trabajar y

tomar decisiones. Otros de los factores que se deben tener en cuenta son la edad, sexo y el estado civil.

- Ambientales: Condiciones físicas externas que alteran el curso normal de la labor del profesional en salud, debido a que distorsionan la concentración y tranquilidad que requieren para ejecutar su labor de una manera óptima, por ejemplo: ruido, entorno laboral, iluminación, orden y asepsia del lugar, espacio inadecuado e insuficiente para realizar las labores específicas de enfermería; y presencia en el sitio de trabajo de gran cantidad de personal ajeno al servicio.

Contenido del trabajo: Se refiere a las características propias del ejercicio profesional y que son independientes del lugar en donde se está trabajando, como realización de procedimientos dolorosos a pacientes; tratar con estos y sus familias la muerte cercana; convivir diariamente con el sufrimiento, duelo cuando se ha establecido una relación estrecha con un paciente, presión de familiares de los pacientes, entre otras.

- Condición del trabajo: Aquellas que dependen y son inherentes a la institución donde se realiza la actividad profesional. Dentro de estos factores tenemos la responsabilidad del trabajo; interrupción frecuente en la realización de las tareas; críticas de otras personas, tanto del equipo de salud como familiares de los pacientes y el paciente mismo; falta de comunicación con los compañeros de trabajo, compartir sentimientos positivos o negativos hacia los pacientes; estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente; ambigüedad en la asignación de las funciones de enfermería; tiempo insuficiente para dar apoyo emocional al paciente y familia; falta de personal para atender adecuadamente al paciente; sobre - carga de trabajo y bajo salario, entre otras. Correa (2013)

LO QUE PUEDEN HACER LAS ENFERMERAS

- **Vida sana:** dormir lo suficiente, guardar una dieta equilibrada y hacer ejercicio regularmente.
- **Conciencia de sí mismas:** reconocer las señales del estrés en si mismas. Identificar los pensamientos, sentimientos y comportamientos que muestra cada una cuando está bajo estrés.
- **Estrategias para salir adelante:** aprender técnicas de relajación eficaces, pensar de manera positiva, establecer prioridades y fijar límites, y desarrollar el sentido del humor.
- **Apoyo:** compartir las preocupaciones con miembros de la familia, compañeros de trabajo y amigos capaces de sentir como usted. Si fuera necesario, buscar asesoramiento profesional
- **Satisfacción en el trabajo:** saber qué tipo de entorno de trabajo le gusta a usted, y buscarlo.
- **Limite el tabaco y los medicamentos (drogas):** disminuya el consumo de alcohol y de tabaco. Correa (2013)

1.4.5 ENFERMERÍA

La enfermería tiene la responsabilidad de cuidar la salud de las personas y tiene que poner a las personas en la mejor forma posible para que la naturaleza pueda actuar sobre ella. (Nightingale, 1.859). Baldera (1.998) define la enfermería como el conjunto de conocimientos y acciones necesarias para prestar atención de enfermería a las personas que lo requieran, en actividades de promoción de la salud, diagnósticos de enfermería, tratamiento y rehabilitación. Esto propone atención directa, investigación, docencia y administración como funciones generales. Profesión dinámica, dedicada a mantener el bienestar físico, psicosocial y espiritual de las personas (Ledesma, 1.999). Enfermería como profesión aplica conocimientos, es práctica, académica, cumple procedimientos basados en principios científicos, posee bases éticas, tiene autonomía y es social. Cárdenas (2010)

1.4.6 EMERGENCIA:

Se define como todo evento adverso que conlleva un daño severo o de ocurrencia inminente, que afecta la vida o la salud de las personas, los bienes o el medio ambiente, y que demandan acciones inmediatas para atenderlas, acciones que se encuentran dentro de la capacidad de respuesta de la propia comunidad. Cárdenas (2010)

1.5 TEORIA DE ENFERMERIA

BETTY NEUMAN: TEORÍA Y PREVENCIÓN DEL ESTRÉS

El modelo de Betty Neuman se centra en el estrés y la reducción del mismo y se preocupa principalmente de los efectos del estrés sobre la salud. Este modelo proporciona un enfoque de toda la persona a los problemas de cliente proporcionando una visión multidimensional de la persona como individuo. Su modelo dinámico y global trata la interacción constante entre el cliente y el entorno. Neuman considera al cliente (persona) como un sistema abierto que interactúa con el entorno. Marriner (2007)

La persona tiene un núcleo que consta de estructuras básicas. Estas estructuras básicas abarcan los factores comunes a todas las personas así como aquellos que son característicos de cada uno.

Estos factores también incluyen variables fisiológicas, psicológicas, socioculturales, del desarrollo y espirituales. Alrededor de la estructura básica central están los circuitos concéntricos, que incluyen las líneas de resistencia y las líneas de defensa.

Líneas de Resistencia:

Son un conjunto de líneas que rodean la estructura central; se denominan líneas flexibles de resistencia ya que estas líneas varían de tamaño y distancia desde el centro.

Representan los factores internos de una persona que ayudan en la defensa contra los agentes estresantes (por ejemplo, el aumento de leucocitos para la lucha contra una infección). Intenta la estabilización de la persona y fomenta el regreso a la línea normal de defensa. Marriner (2007)

Línea normal de defensa:

En el modelo de Neuman se representa como una línea continua por fuera de las líneas de resistencia. Se refiere al estado de equilibrio o de adaptación de un cliente.

Reacción a los agentes estresantes:

Si la línea flexible de defensa no puede proteger a una persona del agente estresante, este puede atravesar la línea. El resultado de la reacción depende de las líneas del cliente.

Línea flexible de defensa:

El modelo de Neuman la describe como una línea discontinua por fuera de la línea normal de defensa. Actúa como una barrera protectora que evita que los agentes estresantes atraviesen la línea normal de defensa. Es dinámica y cambia rápidamente en un corto periodo de tiempo. Puede verse afectada por variables, como la pérdida de sueño, que reduce la capacidad del cliente para utilizar una línea flexible de defensa contra los agentes estresantes.

El modelo de Betty Nueman, organizado alrededor de la reducción de tensión se ocupa primordialmente de los efectos y de las reacciones ante la tensión en el desarrollo y mantenimiento de la salud. La intervención de enfermería tiene por objeto reducir los factores que generan tensión y las condiciones adversas que afectan o podrían afectar el funcionamiento óptimo en la situación determinada de un paciente. Marriner (2007)

La atención de enfermería se lleva a cabo mediante la prevención primaria que se realiza antes de que la persona entre en contacto con un productor de tensión. La meta es evitar que el productor de tensión penetre en la línea normal de defensa o disminuya el grado de reacción, Reduciendo la posibilidad de hacer frente al reductor de tensión, debilitando su fuerza. La prevención secundaria es conveniente después de que el productor de tensión penetra la línea normal de defensa. La atención incluye: la oportuna atención, la planificación y evaluaciones de las intervenciones relacionadas con los síntomas. La prevención terciaria acompaña al restablecimiento del equilibrio. El punto central está en la reeducación

para evitar que vuelva a suceder lo mismo, la readaptación, y la conservación de la estabilidad. Marriner (2007)

DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

ESTRÉS LABORAL: Son las respuestas emitidas por los enfermeros acerca de las sensaciones de incapacidad que experimentan frente a situaciones laborales que le generen sentimientos de conflicto y frustración, manifestado en agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal. El cual fue obtenido mediante el inventario de Malash y valorado en alto, medio y bajo

DESEMPEÑO: El desempeño profesional es el nivel de ejecución alcanzado por el trabajador en el logro de las metas dentro de la organización en un tiempo determinado.

PROFESIONAL DE ENFERMERÍA: Es el personal profesional que labora en el servicio de emergencia y que posee conocimientos y prácticas en su campo de acción y que a la vez garantiza la atención en parada cardiopulmonar.

EMERGENCIA: Se define como todo evento adverso que conlleva un daño severo o de ocurrencia inminente, que afecta la vida o la salud de las personas, los bienes o el medio ambiente, y que demandan acciones inmediatas para atenderlas

VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE

Nivel de estrés laboral en el profesional de enfermería

VARIABLE DEPENDIENTE

Desempeño profesional en la atención en emergencia

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE VALORES
Nivel de Estrés Laboral en los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital II-2 Sullana	<p>Desequilibrio Sustancial entre la demanda y la capacidad de respuesta del individuo bajo condiciones en las que el fracaso ante esta demanda posee importantes consecuencias para las personas y la institución</p> <p>Esta característica es denominada síndrome de Burnot y tiene las dimensiones de agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal</p>	<p>Agotamiento emocional.</p> <p>Despersonalización</p> <p>Realización profesional</p>	<p>Cansancio emocional.</p> <p>Sentimientos de desesperanza.</p> <p>Agotamiento físico.</p> <p>Actitudes negativas hacia el trabajo.</p> <p>Respuesta negativa hacia uno mismo.</p> <p>Actitudes negativas con los demás.</p> <p>Trato impersonal</p> <p>Falta de preocupación por los demás.</p> <p>.Auto concepto negativo.</p> <p>Respuesta negativa al trabajo.</p> <p>Sentimientos de escasa Competencia profesional.</p>	<p>Nivel de estrés Alto</p> <p>Nivel de estrés Medio</p> <p>Nivel de estrés Bajo</p>

Elaborado por la autora Correa (2013) adaptada por la autora del presente estudio

1.6 HIPÒTESIS

El nivel de estrés laboral está relacionado significativamente con el desempeño de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia. Hospital II-2 Sullana.

1.7 OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar el nivel de estrés laboral y su relación con el desempeño de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia. Hospital II-2 Sullana. Julio - Diciembre 2015

Objetivos Específicos

- Identificar características sociodemográficas de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital II- 2 Sullana.
- Determinar el nivel de estrés laboral de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia. Hospital II-2 Sullana. Julio - Diciembre 2015
- Determinar el desempeño de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia. Hospital II-2 Sullana. Julio - Diciembre 2015
- Determinar el nivel de estrés laboral y su relación con el desempeño de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia. Hospital II-2 Sullana. Julio - Diciembre 2015

CAPÍTULO II

MATERIAL Y MÉTODOS

2.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACION

El presente trabajo de investigación es cuantitativo, dentro del cual tiene un carácter descriptivo y correlacional; así mismo la investigación es de corte transversal.

Es cuantitativo porque las variables a estudiadas se midieron a través de una escala numérica las variables del estudio.

Es descriptivo porque se describieron las variables tal y como se presentaron en la realidad y luego fueron analizadas, en este caso se describieron las variables.

Es correlacional porque se relacionarán las dos variables

Fue de corte transversal porque me permitió obtener información en un tiempo y espacio determinado

2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA:

Población

La población va estar constituida por un total de 14 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital II -2 Sullana.

Muestra

$$n = \frac{\frac{\alpha}{(1-\alpha)} \left(\frac{Z^2}{n} + 1 \right) + 1}{1 - \frac{\alpha}{(1-\alpha)} \left(\frac{Z^2}{n} + 1 \right) + 1}$$

Dónde:

N: es el tamaño de la población.

α: es el valor del error tipo 1.

Z: es el valor del número de unidades de desviación estándar para una prueba de dos colas con una zona de rechazo igual alfa.

0.25: es el valor de p^2 que produce el máximo valor de error estándar, esto es $p = 0.5$.

n: es el tamaño de la muestra.

El valor que para el error alfa, es del 5% (0.05) con un nivel de confianza de 95% (0.95) lo que equivale a un valor de Z de 1.959963985 (a nivel práctico 1.96).

Reemplazando:

$$\square = \frac{0.25 (14)}{(\frac{0.05}{1.96})^2 (14 - 1) + 0.25}$$

$$\square = \frac{3}{(0.02)^2 \times 13 + 0.25}$$

$$\square = \frac{3}{0.0004 \times 3 + 0.25}$$

$$\square = \frac{3}{0.2552}$$

$$\square = 13,7$$

La muestra estará constituida por 14 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital II-2 Sullana

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión:

- Profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia
- Profesionales de enfermería que acepten participar voluntariamente en el estudio

Exclusión:

- Profesionales de enfermería que no acepten participar voluntariamente en el estudio
- Profesionales de enfermería que se encuentren de licencia o vacaciones

2.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

La técnica a utilizada fue la Encuesta, y el instrumento un cuestionario elaborada por la autora Correa (2013), y un inventario de Maslach (MB), elaborado por Maslach y Jackson validado en 1981 en Filadelfia y sirvió para unificar criterios y consta de 22 ítems, que valoran con una escala tipo Likert. El inventario se divide en tres dimensiones: agotamiento Emocional (9 ítems), Despersonalización (5 ítems) y Falta de Realización Personal (8 ítems).

El cuestionario elaborado por las autoras Correa (2013) fue adaptada para el presente estudio; la cual permitió recabar información sin modificar el entorno ni controlar el proceso que estuvo en observación. Este instrumento se aplicó a los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia

Nivel de estrés	General	Agotamiento emocional(9)	Despersonalización (5)	Realización Personal (8)
ALTO	67-132	27-54	10-30	40-48
MEDIO	34-66	19-26	6-9	34-39
BAJO	0-33	0-19	0-5	0-33

Otro formato utilizado para evaluar el desempeño profesional se ha tomado de las autoras Díaz y Gavaría (2013); que consta de 21 ítems que permitió evaluar al personal de enfermería en tres dimensiones: 8 ítems para las competencias cognitivos, 7 ítems para las competencias actitudinales-sociales, 6 ítems para las competencias de capacidad técnica. Se evaluó según la escala de Likert en frecuencia e intensidad de los mismos de 0 a 3 puntos: Nunca (0), algunas veces (1), frecuentemente (2) y siempre (3).

Las autoras Díaz y Gavaría (2013) validaron el instrumento a través de una prueba piloto, el cual su confiabilidad y validez fueron corroboradas con las enfermeras del Hospital Es-Salud Tarapoto que cumplieron con las características similares a

la población de estudio. Aplicado en una muestra de 22 profesionales de enfermería.

Este formato fue llenado por la investigadora del proyecto utilizando la técnica de observación no participativa, evaluando las capacidades de los enfermeros(as) al realizar sus actividades diarias durante los tres turnos; sin dar a notar el proceso de observación para no alterar los resultados de la investigación

ESCALA DE VALORACION	
DESEMPEÑO PROFESIONAL	
NUNCA	0
ALGUNAS VECES	1
FRECUENTEMENTE	2
SIEMPRE	3

PUNTUACION	
NIVEL DE DESEMPEÑO PROFESIONAL	
BAJO	0 -21
MEDIO	22 - 42
ALTO	43 - 63

DESEMPEÑO PROFESIONAL	ITEMS	TOTAL
COMPETENCIAS COGNITIVAS	1 al 8	8
COMPETENCIAS ACTITUDINALES Y SOCIALES	9 al 15	7
COMPETENCIAS DE CAPACIDAD TECNICA	16 al 21	6

2.4 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el Inventario de Maslach (MB), elaborado por Maslach y Jackson validado en 1981; dirigido a los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital II- 2 Sullana.

Se coordinó con la oficina de investigación del Hospital II-2 Sullana y el jefe de del servicio de emergencia para llevar a cabo la investigación

La recolección se ejecutó en los meses de Agosto y Setiembre del presente año de lunes a sábado en el turno de las tardes.

2.5 PROTECCION DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS SUJETOS EN ESTUDIO

Para ejecutar el presente estudio se contará con la autorización de la institución, así como el consentimiento informado de las personas participantes en el presente estudio, (Anexo B), expresándole que la información que proporcione es de carácter anónimo y confidencial y solo será utilizado para fines de estudio, dándole la opción de retirarse en cualquier momento de la investigación según crean pertinente, respetando de esta manera el principio de autonomía

2.6 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACION

Para el proceso de análisis e interpretación de datos se utilizó la estadística descriptiva y medidas de dispersión para determinar la frecuencia y proporción de las variables y se realizó el análisis e interpretación de datos, teniendo en cuenta la base teórica revisada, realizando así un contraste entre los datos obtenidos y nuestra realidad, en primer término en cuanto a los datos generales y luego a los datos específicos que se relacionan directamente con la variable del estudio; para ello se empleó el programa SPSS versión 20 Para su análisis e interpretación se consideró el marco teórico del presente estudio.

CAPÍTULO III

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

3.1. ANÁLISIS DE RESULTADOS:

Tabla N° 1
Edad de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de
Emergencia del hospital II-2 Sullana. Julio- Diciembre 2015

edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	Sesgo	Típ. Error	Bootstrap para Porcentaje ^a Intervalo de confianza al 95%	
						Inferior	Superior
Entre 20 y 29 años	2	14,3	14,3	-,4	9,1	0,0	35,7
Entre 30 y 39 años	3	21,4	35,7	-,1	10,9	0,0	42,9
Entre 40 y 49 años	5	35,7	71,4	-,2	12,9	14,3	64,3
Entre 50 y 59 años	4	28,6	100,0	,7	11,7	7,1	50,0
Total	14	100,0		0,0	0,0	100,0	100,0

Fuente: cuestionario aplicado a la población en estudio

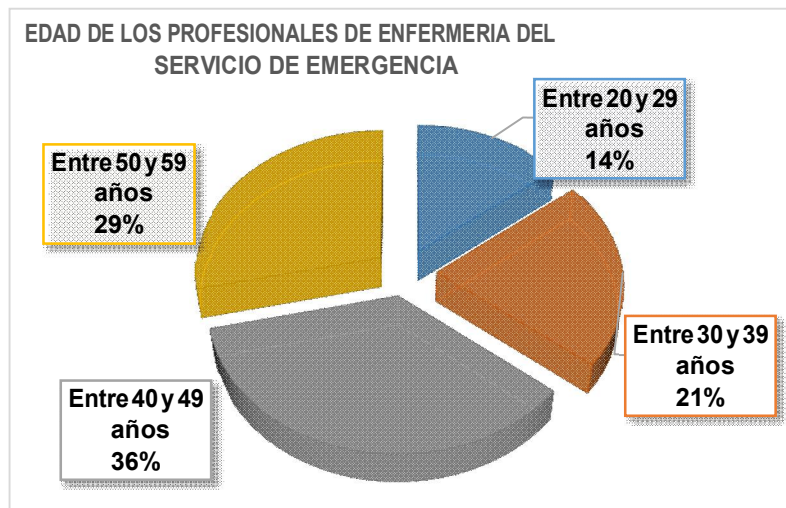


Gráfico N°1
Edad de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de
Emergencia del hospital II-2 Sullana. Julio- Diciembre 2015

Tabla N° 2
Sexo de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de
Emergencia del hospital II-2 Sullana. Julio- Diciembre 2015

Sexo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	Sesgo	Típ. Error	Bootstrap para Porcentaje ^a Intervalo de confianza al 95%	
						Inferior	Superior
Femenino	10	71,4	71,4	,5	12,1	50,0	92,9
Masculino	4	28,6	100,0	-,5	12,1	7,1	50,0
Total	14	100,0		-1,0	10,0	100,0	100,0

Fuente: cuestionario aplicado a la población en estudio



Gráfico N° 2
Sexo de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de
Emergencia del hospital II-2 Sullana. Julio- Diciembre 2015

Tabla N° 3
Condición laboral de los profesionales de enfermería que laboran en el
servicio de Emergencia del hospital II-2 Sullana. Julio- Diciembre 2015

condición laboral	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	Sesgo	Bootstrap para Porcentaje ^a Intervalo de confianza al 95%		
					Típ. Error	Inferior	Superior
Nombrado	9	64,3	64,3	,5	12,9	35,9	85,7
Contratado	1	7,1	71,4	,3	7,1	0,0	21,4
CAS	4	28,6	100,0	-,8	12,0	7,1	50,0
Total	14	100,0		-,1	3,2	100,0	100,0

Fuente: cuestionario aplicado a la población en estudio

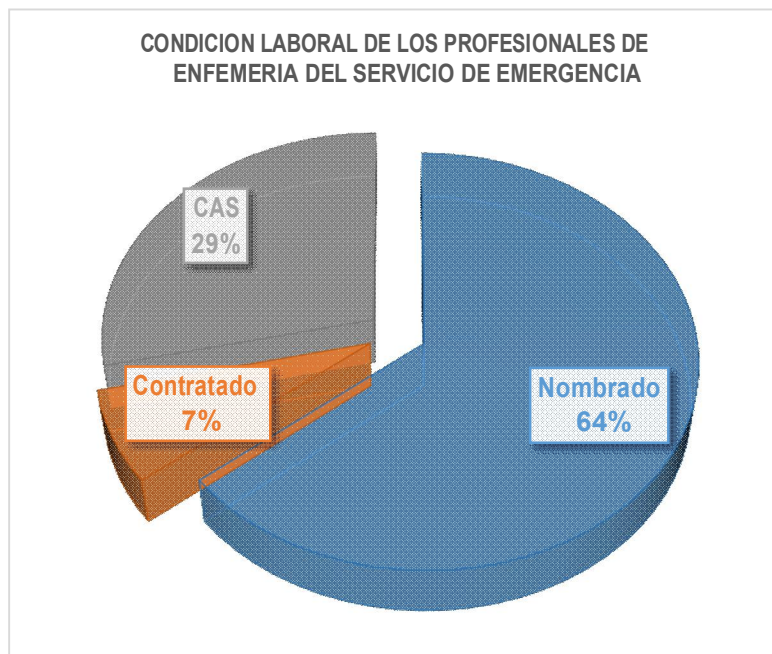


Gráfico N° 3
Condición laboral de los profesionales de enfermería que laboran en el
servicio de Emergencia del hospital II-2 Sullana. Julio- Diciembre 2015

Tabla N° 4
Tiempo de servicio en la Institución de los profesionales de enfermería que laboran
en el servicio de Emergencia del hospital II-2 Sullana. Julio- Diciembre 2015

tiempo de servicios en la institución	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	Sesgo	Tip. Error	Bootstrap para Porcentaje ^a Intervalo de confianza al 95%	
						Inferior	Superior
Entre 1 a 10 años	5	35,7	35,7	-,5	12,9	14,3	64,1
Entre 11 a 20 años	3	21,4	57,1	,1	10,7	0,0	42,9
Entre 21 a 30 años	5	35,7	92,9	,2	12,5	14,3	57,1
Más de 31 años	1	7,1	100,0	,2	6,8	0,0	21,4
Total	14	100,0		0,0	0,0	100,0	100,0

Fuente: cuestionario aplicado a la población en estudio

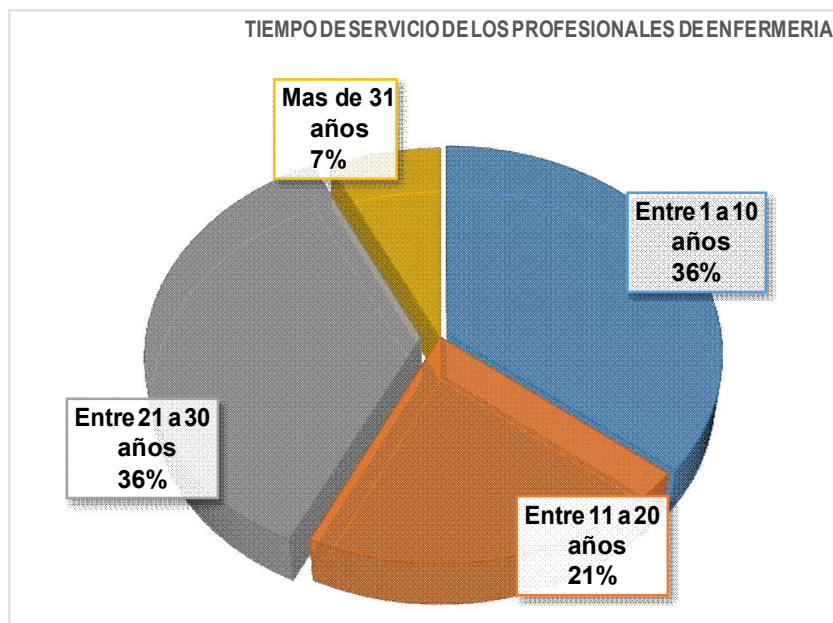


Gráfico N° 4
Tiempo de servicio en la Institución de los profesionales de enfermería que laboran
en el servicio de Emergencia del hospital II-2 Sullana. Julio- Diciembre 2015

Tabla N° 5
Tiempo que vienen laborando los profesionales de enfermería en el
servicio de Emergencia del hospital II-2 Sullana.
Julio- Diciembre 2015

tiempo que vienen laborando en el servicio de emergencia	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	Sesgo	Bootstrap para Porcentaje ^a Intervalo de confianza al 95%		
					Típ. Error	Inferior	Superior
Entre 1 y 5 años	8	57,1	57,1	-,3	13,1	28,8	78,6
Entre 6 y 10 años	5	35,7	92,9	,2	12,7	14,3	64,1
Entre 16 y 20 años	1	7,1	100,0	,2	6,8	0,0	21,4
Total	14	100,0		-,1	3,2	100,0	100,0

Fuente: cuestionario aplicado a la población en estudio

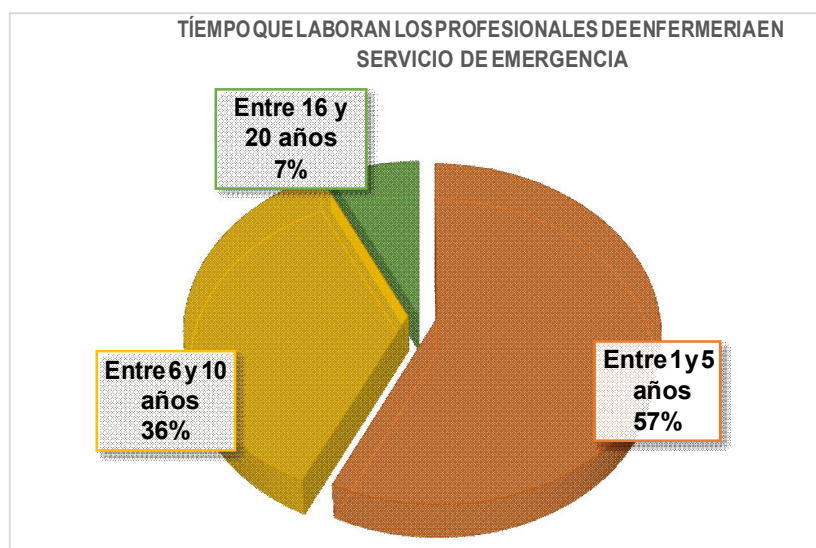


Gráfico N° 5
Tiempo que vienen laborando los profesionales de enfermería en el
servicio de Emergencia del hospital II-2 Sullana.
Julio- Diciembre 2015

Tabla N° 6
Capacitación en los últimos dos años recibido por los profesionales de
enfermería del servicio de Emergencia del hospital II-2 Sullana.
Julio- Diciembre 2015

capacitación en los últimos dos años	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	Bootstrap para Porcentaje ^a Intervalo de confianza al 95%			
				Sesgo	Típ. Error	Inferior	Superior
Si	12	85,7	85,7	,2	9,0	64,3	100,0
No	2	14,3	100,0	-,2	9,0	0,0	35,7
Total	14	100,0		-11,5	31,9	0,0	100,0

Fuente: cuestionario aplicado a la población en estudio

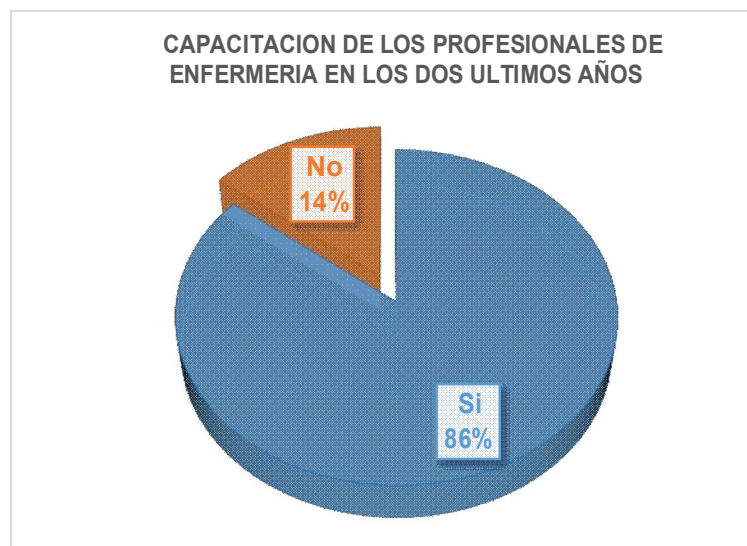


Gráfico N° 6
Capacitación en los últimos dos años recibido por los profesionales de
enfermería del servicio de Emergencia del hospital II-2 Sullana.
Julio- Diciembre 2015

Tabla N° 7
Nivel de estrés laboral de los profesionales de enfermería del servicio de
emergencia. Hospital II-2 Sullana. Julio - Diciembre 2015

Nivel de estrés	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	Bootstrap para Porcentaje ^a Intervalo de confianza al 95%			
				Sesgo	Típ. Error	Inferior	Superior
bajo (0-33 puntos)	1	7,1	7,1	-,2	6,9	0,0	21,4
Medio (34-66 puntos)	12	85,7	92,9	0,0	9,4	64,3	100,0
Alto = (67-132 puntos)	1	7,1	100,0	,2	6,9	0,0	21,4
Total	14	100,0		-12,5	33,1	0,0	100,0

Fuente: cuestionario aplicado a la población en estudio

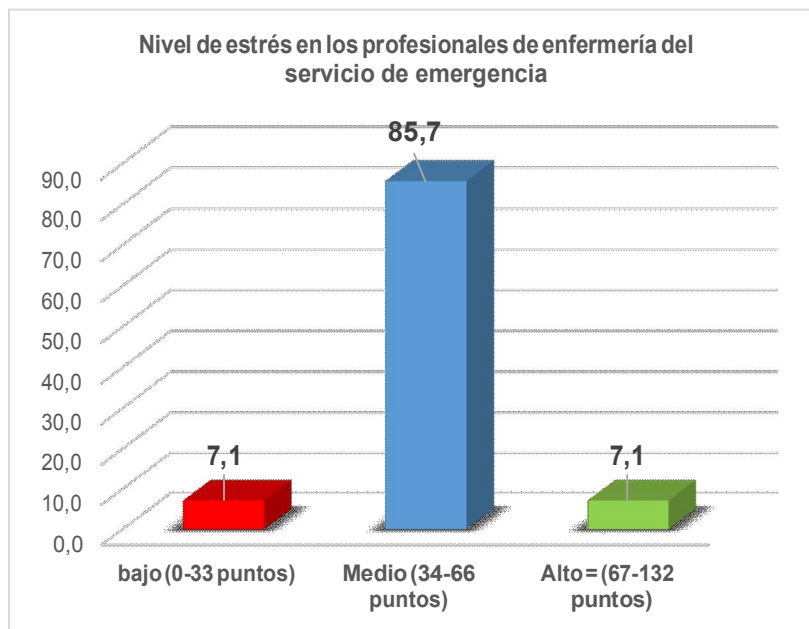


Gráfico N° 7
Nivel de estrés laboral de los profesionales de enfermería del servicio de
emergencia. Hospital II-2 Sullana. Julio - Diciembre 2015

Tabla N° 8
Nivel de estrés laboral según dimensión agotamiento emocional en los
profesionales de Enfermería del servicio de Emergencia Hospital II-2
Sullana. Julio - Diciembre 2015

Nivel de estrés	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	Bootstrap para Porcentaje ^a			
				Sesgo	íp. Error	Intervalo de confianza al 95%	
						Inferior	Superior
bajo (0-19 puntos)	14	100,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0
bajo (20-26 puntos)	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
bajo (27-35 puntos)	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: cuestionario aplicado a la población en estudio

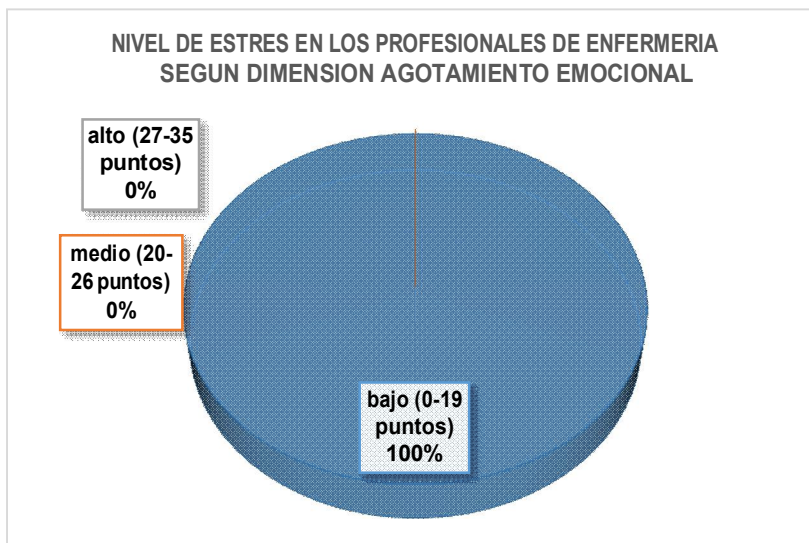


Gráfico N° 8
Nivel de estrés laboral según dimensión agotamiento emocional en los
profesionales de enfermería del servicio de Emergencia . Hospital II-2
Sullana. Julio - Diciembre 2015

Tabla N° 9

Nivel de estrés laboral según dimensión despersonalización en los profesionales de Enfermería del servicio de Emergencia Hospital II-2 Sullana. Julio - Diciembre 2015

Nivel de estrés	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	Bootstrap para Porcentaje ^a			
				Sesgo	Típ. Error	Intervalo de confianza al 95% Inferior	Superior
bajo (0-5 puntos)	11	78,6	78,6	,2	10,6	57,1	100,0
Medio (6-9 puntos)	2	14,3	92,9	,0	9,3	0,0	35,7
Alto = (10-30 puntos)	1	7,1	100,0	-,2	6,7	0,0	21,4
Total	14	100,0		-4,3	20,3	0,0	100,0

Fuente: cuestionario aplicado a la población en estudio

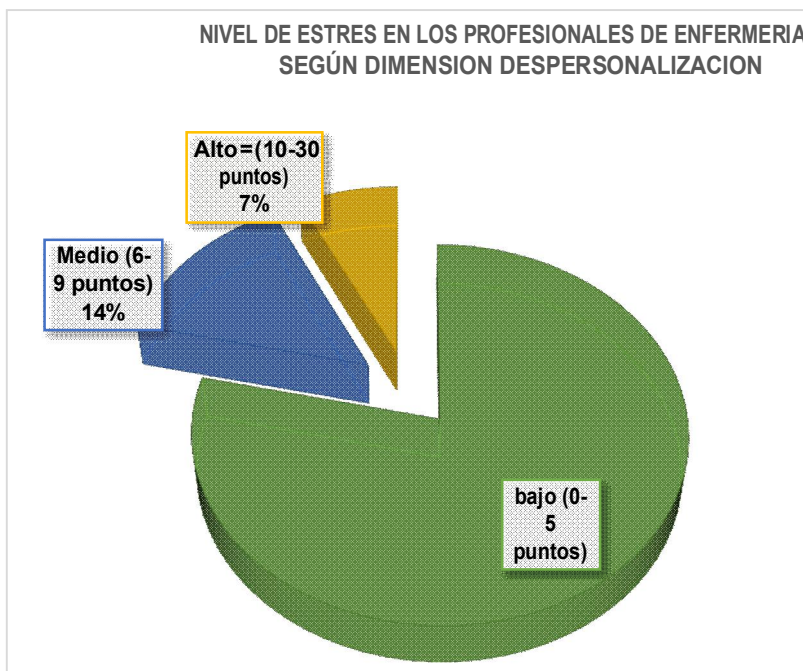


Gráfico N° 9

Nivel de estrés laboral según dimensión despersonalización en los profesionales de Enfermería del servicio de Emergencia Hospital II-2 Sullana. Julio - Diciembre 2015

Tabla N° 10
Nivel de estrés laboral según dimensión realización personal en los
Profesionales de enfermería del servicio de Emergencia Hospital II-2
Sullana. Julio - Diciembre 2015

Nivel de estrés	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	Sesgo	Típ. Error	Bootstrap para Porcentaje ^a Intervalo de confianza al 95%	
						Inferior	Superior
bajo (0-33 puntos)	2	14,3	14,3	-,2	9,4	0,0	35,7
Medio (34-39 puntos)	6	42,9	57,1	,3	13,3	14,3	71,4
Alto = (40-48 puntos)	6	42,9	100,0	-,1	12,8	21,4	71,2
Total	14	100,0		0,0	0,0	100,0	100,0

Fuente: cuestionario aplicado a la población en estudio

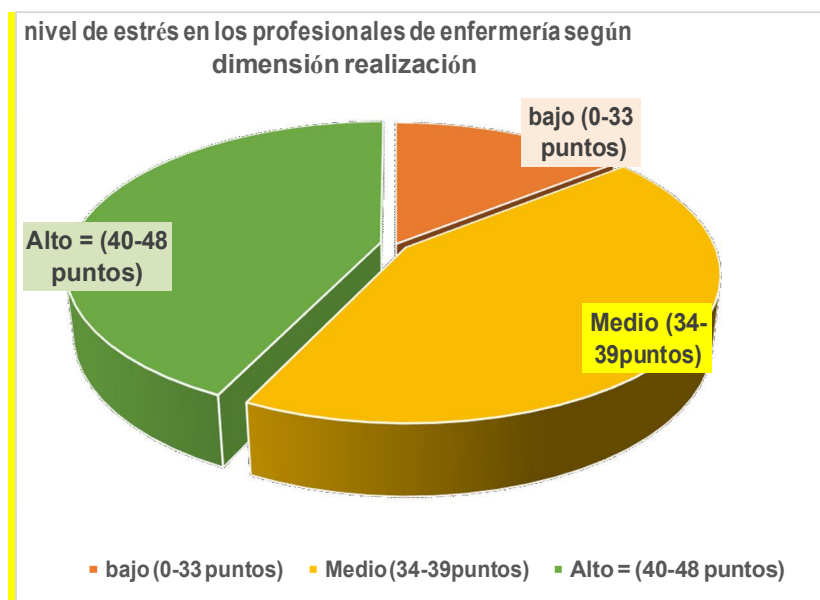


Gráfico N° 10
Nivel de estrés laboral según dimensión realización personal en los
Profesionales de enfermería del servicio de Emergencia Hospital II-2
Sullana. Julio - Diciembre 2015

Tabla N° 11
Nivel de estrés laboral según dimensiones en los profesionales de enfermería
del servicio de Emergencia según dimensión . Hospital II-2
Sullana. Julio - Diciembre 2015

	<u>Bajo</u>		<u>Medio</u>		<u>Alto</u>		<u>Alto</u>	
DIMENSION	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Agotamiento emocional	14	100,0	0	0,0	0	0,0	14	100,0
Despersonalización	11	76,6	2	14,3	1	7,1	14	100,0
Realización Personal	2	14,3	6	42,9	6	42,9	14	100,0

Fuente: cuestionario aplicado a la población en estudio

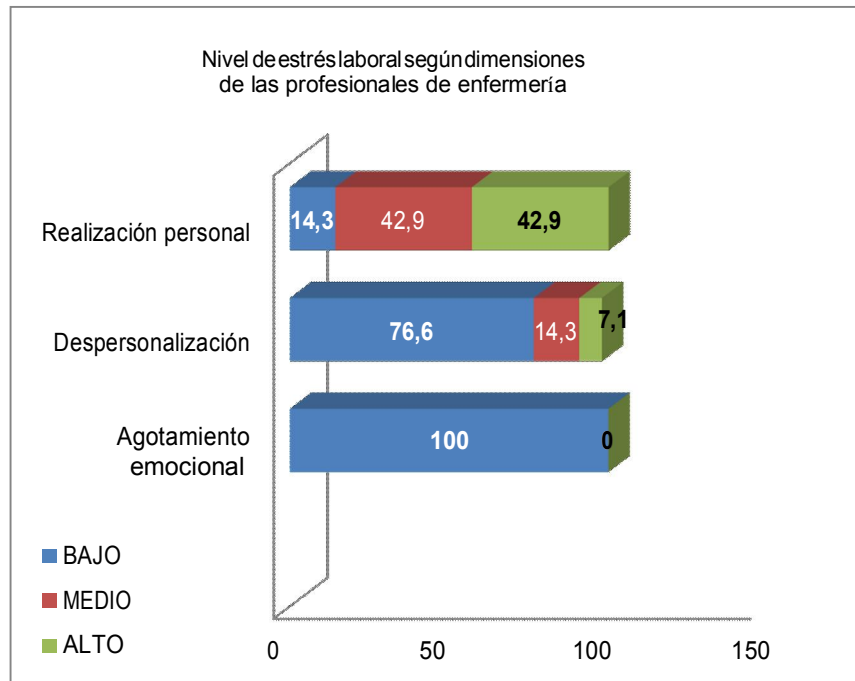


Gráfico N° 11
Nivel de estrés laboral según dimensiones en los profesionales de Enfermería
del servicio de Emergencia según dimensión . Hospital II-2
Sullana. Julio - Diciembre 2015

Tabla N° 12
Nivel de desempeño de los profesionales de enfermería del servicio de
Emergencia Hospital II-2 Sullana. Julio - Diciembre 2015

Nivel de desempeño	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	Sesgo	Bootstrap para Porcentaje ^a			
					Típ. Error	Intervalo de confianza al 95%		
Medio (22-42)	9	64,3	64,3	-,3	12,5	35,7	85,7	
Alto (43-63)	5	35,7	100,0	,3	12,5	14,3	64,3	
Total	14	100,0		0,0	0,0	100,0	100,0	

Fuente: cuestionario aplicado a la población en estudio

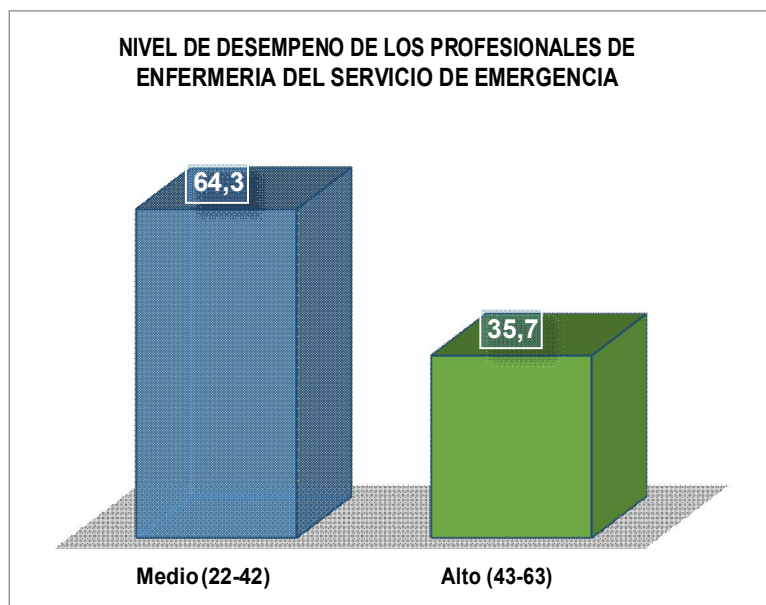


Gráfico N° 12
Nivel de desempeño de los profesionales de enfermería del servicio de
Emergencia Hospital II-2 Sullana. Julio - Diciembre 2015

Tabla N° 13
Nivel de desempeño según competencias de los profesionales de enfermería del
servicio de Emergencia Hospital II-2 Sullana.
Julio - Diciembre 2015

Nivel de desempeño según competencias	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	Bootstrap para Porcentaje ^a			
				Sesgo	Típ. Error	Intervalo de confianza al 95% Inferior	Superior
Medio (9-16)	9	64,3	64,3	-,1	12,8	35,9	85,7
Alto (17-24)	5	35,7	100,0	,1	12,8	14,3	64,1
Total	14	100,0		-,2	4,5	100,0	100,0

Fuente: cuestionario aplicado a la población en estudio

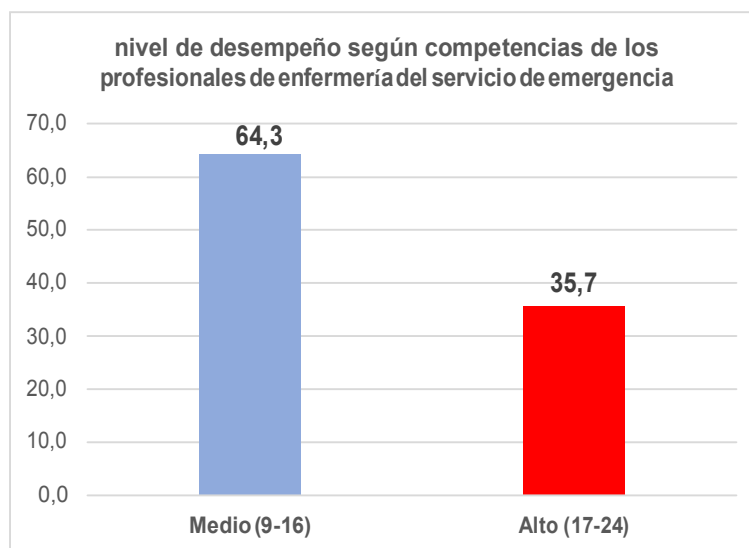


Gráfico N° 13
Nivel de desempeño según competencias de los profesionales de enfermería del
servicio de Emergencia según dimensión . Hospital II-2 Sullana.
Julio - Diciembre 2015

Tabla N° 14
Nivel de desempeño según actitudinales y sociales de los profesionales de
enfermería del servicio de Emergencia Hospital II-2
Sullana. Julio - Diciembre 2015

Nivel de desempeño actitudinal y social	Bootstrap para Porcentaje ^a						
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	Sesgo	Típ. Error	Intervalo de confianza al 95% Inferior Superior	
Bajo (0-7)	1	7,1	7,1	,1	6,9	0,0	21,4
Medio (8-14)	13	92,9	100,0	-,1	6,9	78,6	100,0
Total	14	100,0		-35,2	47,8	0,0	100,0

Fuente: cuestionario aplicado a la población en estudio

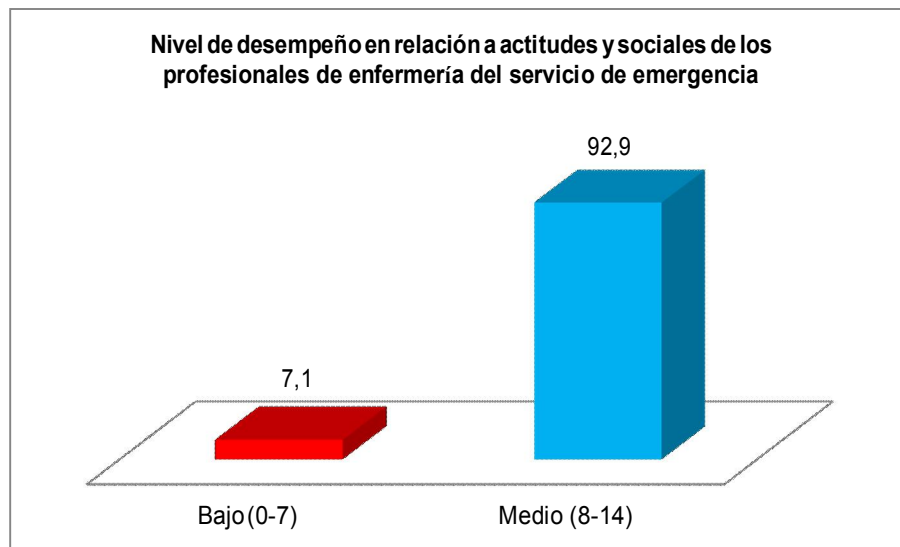


Gráfico N° 14
Nivel de desempeño según actitudinales y sociales de los profesionales de
enfermería del servicio de Emergencia según dimensión . Hospital II-2
Sullana. Julio - Diciembre 2015

Tabla N° 15
Nivel de estrés laboral y su relación con el desempeño de los profesionales
de enfermería del servicio de emergencia. Hospital II-2 Sullana.
Julio - Diciembre 2015

Nivel de estrés laboral de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia. Hospital II-2 Sullana. Julio - Diciembre 2015	Nivel de desempeño de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del hospital II-2 Sullana		Total
	Medio (22-42)	Alto (43-63)	
bajo (0-33 puntos)	1 7,1%	0 0,0%	1 7,1%
Medio (34-66 puntos)	8 57,1%	4 28,6%	12 85,7%
Alto = (67-132 puntos)	0 0,0%	1 7,1%	1 7,1%
Total	9 64,3%	5 35,7%	14 100,0%

Fuente: cuestionario aplicado a la población en estudio

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,385 ^a	2	,303
Razón de verosimilitudes	2,973	2	,226
Asociación lineal por lineal	2,022	1	,155
N de casos válidos	14		

a. 5 casillas (83,3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,36.

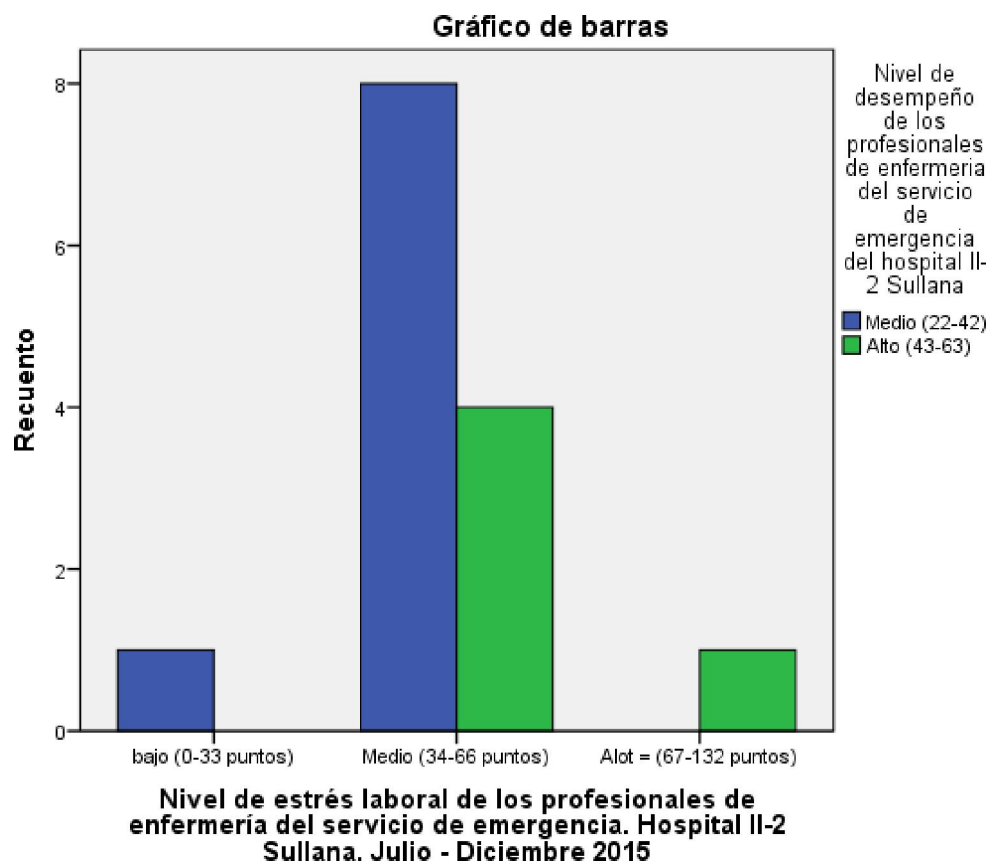


Gráfico N° 15
Nivel de estrés laboral y su relación con el desempeño de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia. Hospital II-2 Sullana. Julio - Diciembre 2015

Tabla N° 16
Nivel de estrés laboral según tiempo de servicios de los profesionales
de enfermería en el servicio de emergencia. Hospital II-2 Sullana.
Julio - Diciembre 2015

Tiempo que viene laborando en el servicio de emergencia	Nivel de estrés laboral de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia. Hospital II-2 Sullana. Julio - Diciembre 2015			Total
	Bajo (0-33 puntos)	Medio (34-66 puntos)	Alto = (67-132 puntos)	
Entre 1 y 5 años	0	7	1	8
	0,0%	50,0%	7,1%	57,1%
Entre 6 y 10 años	1	4	0	5
	7,1%	28,6%	0,0%	35,7%
Entre 16 y 20 años	0	1	0	1
	0,0%	7,1%	0,0%	7,1%
Total	1	12	1	14
	7,1%	85,7%	7,1%	100,0%

Fuente: cuestionario aplicado a la población en estudio

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,596 ^a	4	,628
Razón de verosimilitudes	3,223	4	,521
Asociación lineal por lineal	,689	1	,406
N de casos válidos	14		

a. 8 casillas (88,9%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,07.

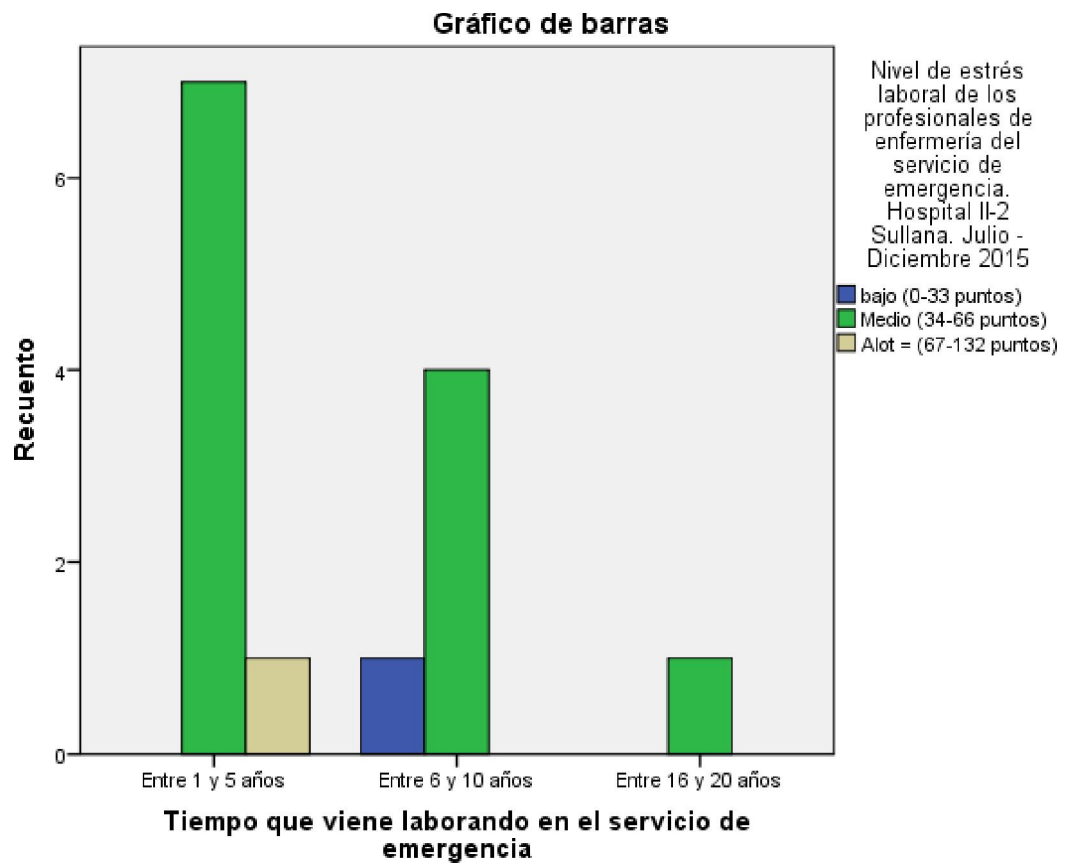


Gráfico N° 16
Nivel de estrés laboral según tiempo de servicios de los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia. Hospital II-2 Sullana. Julio - Diciembre 2015

3.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

De acuerdo a los factores sociodemográficos, se evidencian en las tablas del 1 al 6, tenemos en relación a la edad, el 35,7% corresponde al grupo entre 40 a 49 años, el 28,6% entre 50 a 59 años, el 21,4% entre 30 a 39 años y el 14,3% de 20 a 29 años. Según género el 71,4% femenino y el 28,6% masculino. De acuerdo a la condición laboral el 64,3% son nombradas, el 28,6% CAS y el 7,1% contratada. En cuanto al tiempo de servicio en la Institución el 35,7% entre 1 a 10 años, el 35,7% entre 21 a 30 años, el 21,4% entre 11 a 20 años y el 7,1% más de 31 años. En el servicio de emergencia el 57,1% trabaja entre 1 a 5 años, el 35,7% entre 6 a 10 años y el 7,1% de 16 a 20 años. Referente a capacitación recibida el 85,7% si ha recibido y el 14,3% no han recibido.

Lo expuesto podemos evidenciar que la mayoría de las enfermeras son adultas medias de sexo femenino, nombradas en su mayoría, que cuenta con un tiempo de ejercicio profesional en la institución entre 1 a 10 años, y en el servicio de emergencia entre 1 a 5 años y han recibido capacitación en los últimos dos años. La tabla 7 muestra el nivel de estrés laboral, siendo medio el 85,7%; bajo el 7,1% y alto el 7,1%. En el personal de enfermería prima un alto porcentaje de estrés medio. El estrés laboral, entendido como el conjunto de fenómenos que se suceden en el organismo del trabajador con la participación de los agentes estresantes derivados directamente del trabajo y son capaces de generar insatisfacciones y deterioro de la salud del trabajador. Sin embargo, las personas tienen la capacidad de construir un trastorno adaptativo ante el estrés laboral crónico en el que se presenta actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que frecuentemente está en contacto directo y continuo afectando su equilibrio biopsicoemocional. El resultado guarda relación con Correa Cruzado Walter Miguel “Nivel de estrés laboral en enfermeros del servicio de emergencia en el Hospital María Auxiliadora, 2013” quien también concluye que el estrés laboral del personal es medio en un 72%.

Las tablas del 8 al 11 muestran el estrés laboral en las dimensiones siguientes: Para agotamiento emocional el 100% es bajo. En despersonalización el 78,6%

bajo, el 14,3% medio y el 7,1% alto. En realización personal el 42,9% medio, el 42,9% alto y el 14,3% bajo. Estos resultados se traducen en sentimientos de cansancio emocional y desgaste físico hacia su trabajo y hacia el paciente. El agotamiento emocional se refiere a la pérdida progresiva de energía y el desgaste físico, donde se da una combinación de ambos que produce sensaciones de impotencia, frustración, desencadenando un autoconcepto negativo hacia el trabajo laboral, contacto con el paciente y la vida en general. El agotamiento emocional aun no es afectado según los resultados del presente estudio, cobra importancia la realización personal. La realización personal se define como la necesidad de logro que tiene todo ser humano.

La tabla 12, presenta el nivel de desempeño de las enfermeras del servicio de emergencia, siendo el 64,3% medio y el 35,7% alto.

Las tablas del 13 al 14 se evidencia el desempeño de las profesionales de enfermería, según el indicador competencias tenemos que el desempeño es medio el 64,3% y alto el 35,7%. Y según el indicador actitudinal y social es medio el 92,9% y bajo el 7,1%

Las tablas 15 muestra la relación entre el nivel de estrés con el desempeño, para el nivel de estrés bajo tenemos que el 7,5% el desempeño es medio. Para estrés medio el desempeño es el 57,1% medio y el 28,6% alto y para estrés alto el desempeño es el 7,5% alto.

La tabla 16 muestra la relación entre el tiempo que viene laborando en emergencia y el nivel de estrés, encontramos que para el grupo entre 1 a 5 años el 50% tienen estrés leve, y el 7,1% alto. Para el grupo de 6 a 10 años el 28,6% presenta estrés medio y el 7,1% bajo. El grupo de 16 a 20 años el 7,1% presenta estrés medio. Los resultados de estas dos últimas tablas indican que guardan relación porque al someterlos a la prueba estadística chi cuadrado presentan una frecuencia menos a cinco.

Comparto con los autores referidos en antecedentes donde abordaron este tema y concluyen que el profesional de enfermería que labora en la emergencia está sometido en líneas generales a factores estresores, como escasez del personal que supone una carga laboral, trabajo en turnos rotativos y la consecuente alteración del ritmo de trabajo con usuarios problemáticos, tiene características importantes

por el tipo de paciente que atiende constantemente, por el esfuerzo mental y físico que realiza, el trato con la gente; la carga de trabajo y las diversas situaciones difíciles que enfrenta diariamente ante su exposición con el sufrimiento humano y la muerte.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIÓN

4.1 CONCLUSIONES

Luego de realizado el estudio se llegó a las siguientes conclusiones:

- La mayoría de las enfermeras son adultas medias de sexo femenino, nombradas, con un tiempo de ejercicio profesional en la institución entre 1 a 10 años, y en el servicio de emergencia entre 1 a 5 años y han recibido capacitación en los últimos dos años.
- El nivel de estrés laboral en enfermeras en el servicio de emergencia del Hospital Sullana es medio, en un 85,7%.
- Según dimensión agotamiento emocional bajo y despersonalización es bajo y en realización personal es medio.
- El desempeño de las profesionales de enfermería, según el indicador competencias tenemos que el desempeño es medio y según el indicador actitudinal y social medio.

4.2 RECOMENDACIONES

- Socializar los resultados con los actores de interés como directivos del Hospital y Departamento de Enfermería a fin de tomar medidas que contribuyan en el bienestar laboral del personal de enfermería.
- Que el Departamento de Enfermería desarrolle programas de intervención para prevenir el estrés laboral en las enfermeras de emergencia y otras unidades críticas que generan estrés laboral tales como reuniones de intercambio de ideas, opiniones, rotación de las enfermeras, capacitación periódica, evaluación psicológica, actividades de esparcimiento, entre otros.

DEDICATORIA

*A mis padres **María Olga** y **Segundo Conrado**, por su constante apoyo y aliento siendo ambos claro ejemplo de valor, entrega y sacrificio por mi superación profesional.*

*A mi **esposo** y **hermanos** por su apoyo incondicional a impulsar a lograr mis metas.*

AGRADECIMIENTO

*Agradezco a **Dios** por permitirme disfrutar cada día, a mi **familia** por su constancia, apoyo y confianza.*

A la Lic. Enf. María Silvia Morales Chávez por su apoyo y confianza incondicional para la ejecución del presente trabajo de investigación.

A todas aquellas personas que no menciono pero que de una u otra manera contribuyeron en la culminación de este trabajo de investigación.

REFERENCIAS

- Barrios, H. (2010) *Estrés en el personal de enfermería del área emergencia de adultos, en el hospital Ruis y Paez, Ciudad Bolívar- Edo Bolívar* Escuela de ciencias de la salud. Núcleo de Bolívar. Universidad de oriente. Venezuela.
- Calsina, Y. (2011) *Nivel de estrés de las enfermeras de centro quirúrgico del Hospital III Salcedo- Puno-2011* Tesis presentada por optar el título de Segunda especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico. Escuela Académico profesional de enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann- Tacna. Perú.
- Correa, W. (2013) *Nivel de estrés laboral en enfermeros del servicio de emergencia en el Hospital María Auxiliadora, 2013* Trabajo de investigación Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres. Escuela de postgrado. Facultad de medicina humana. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. Perú.
- Dávalos, H. (2005) *Nivel de estrés laboral en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias José Casimiro Ulloa*. Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería. Escuela profesional de enfermería. Facultad de Medicina Humana.
- Díaz, R. y Gaviria, K. (2013) *Estrés laboral y su relación con el desempeño profesional en el personal de enfermería del Hospital II-2 Tarapoto. Abril-Julio 2013* Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Escuela Académica Profesional de Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional de San Martín. Perú.

García, C. (2006) *Estrés laboral en personal de la unidad de emergencia gineco-obstetrica. Hospital clínico regional. Valdivia*. Chile. Tesis para optar el grado de licenciada en obstetricia y puricultura. Escuela de medicina. Universidad Austral de Chile.

Guzmán, L. (2014) *Nivel de estrés laboral en enfermeras en el servicio de emergencia. Hospital Regional de Ayacucho.2013* trabajo de investigación para optar el título de especialista en emergencia y desastres.

MINSA. (2007) *Estrés Laboral*. Perú.

Morales, C. (2007) *Nivel de estrés laboral de las enfermeras que laboran en las áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño*. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Escuela Profesional de Enfermería. Facultad de Medicina Humana. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. Perú.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2004) *La Organización del Trabajo y el Estrés*. Perú. Pag.1.3-6

Roldan, M. y Barrios, H. (2010) *Estrés en el personal de enfermería del área emergencia de adultos en el hospital Ruiz y Páez. Ciudad de Bolívar*. Requisito para optar al título de licenciatura en Enfermería. Universidad De Oriente.

Síndrome de Bournot en enfermeros de unidades críticas. (Citado 04 de diciembre del 2013). <http://www.monografias.com/trabajos91/tesis-sindromeburnout-enfermeros-unidades-criticas/tesis-sindromeburnoutenfermeros-unidades-criticas3.shtml>.

Stavroula, L. *La organización del trabajo y el estrés*. OMS.WHO

Velásquez, I. (2014) *Nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería del departamento de emergencia y cuidados críticos del hospital Santa*

Rosa, Pueblo Libre 2014 Trabajo de investigación para optar el título de especialista en enfermería en emergencias y desastres.

VILLALOBOS, G. (2007). *Estrés y Trabajo*. http://medspain.co/n3_feb99/stress.htm.

ANEXOS Y APÉNDICE

ANEXO A

UNIVERSIDAD SAN PEDRO FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD. ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Nivel de estrés laboral y su relación con el desempeño de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia. Hospital II-2 Sullana. Julio - Diciembre 2015

PRESENTACIÓN:

Buenos días, mi nombre es Erika Febre Angeldonis, soy estudiante de la Segunda Especialidad de Enfermería de la Universidad San Pedro SAD Sullana, estoy ejecutando un estudio, con el objetivo de obtener información para el trabajo de investigación titulado: Nivel de estrés laboral y su relación con el desempeño de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia. Hospital II-2 Sullana. Julio - Diciembre 2015. Por lo que se le solicita responder con sinceridad a fin de obtener datos veraces. Cabe recalcar que el cuestionario es anónimo y **CONFIDENCIAL**. Agradezco anticipadamente su colaboración.

I. DATOS GENERALES:

1. Edad: _____ años
2. Sexo: M () F ()
3. Condición laboral: nombrado () contratado () CAS ()
4. Tiempo de servicios: _____
5. Tiempo que viene laborando en el Servicio de Emergencia
6. Capacitaciones de los últimos años de: SI () NO ()

	Año	Institución que lo capacito
Estrés laboral	() _____	_____
Otros	() _____	_____

II. INSTRUCCIONES:

A continuación se presentan una serie de enunciados que reflejan situaciones en las que Ud. se desempeña en el Servicio de Emergencia, cada enunciado tiene 7 opciones, en relación a la frecuencia con que se presenta, marcar con una aspa, en la frecuencia que considere conveniente

N°	ENUNCIADOS	Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
	ESCALA	0	1	2	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente cansado por mi trabajo en el servicio.							
2	Cuando termino mi turno en el servicio me siento vacío.							
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otro turno de trabajo me siento cansado.							
4	Siento que puedo entablar relaciones con los pacientes fácilmente.							
5	Siento que trato a algunos pacientes como si fueran objetos. Impersonales.							
6	Siento que trabajar todo el día con personas me cansa							
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.							
8	Siento que el trabajo que realizo todos los días me cansa							
9	Siento que estoy influyendo Positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.							

10	Siento que me he vuelto más duro con las personas.							
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12	Me siento con mucha energía al realizar mi trabajo.							
13	Me siento frustrado por mi trabajo.							
14	Siento que dedico demasiado tiempo a mi trabajo.							
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes							
16	Siento que trabajar en contacto con las personas me cansa.							
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.							
18	Me siento estimulado después de haber trabajado con mis pacientes.							
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en mi trabajo.							
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.							
22	Me parece que los pacientes me culpan por sus problemas.							

FORMATO DE EVALUACION DEL DESEMPEÑO PROFESIONAL

Nº	DESEMPEÑO PROFESIONAL	NUNCA	ALGUNAS VECES	FRECUENTEMENTE	SIEMPRE
		0	1	2	3
1	¿Conoce las diferentes patologías de su servicio?				
2	¿Aplica sus conocimientos correctamente en la práctica?				
3	¿Toma decisiones oportunas en el cuidado de la integridad del paciente?				
4	¿Brinda cuidados de enfermería adecuados según la necesidad de cada paciente?				
5	¿Utiliza los equipos e instrumentos de forma adecuada?				
6	¿Reconoce los signos y síntomas de las diferentes patologías de los pacientes?				
7	¿Valora y planifica los cuidados de enfermería según necesidad de los pacientes?				
8	¿Anota en la historia clínica todos los procedimientos realizados en el paciente?				
9	¿Brinda soporte emocional a la familia?				
10	¿Brinda preparación psicológica antes de cada procedimiento?				
11	¿Mantiene buenas relaciones interpersonales con los pacientes, familiares y equipo de trabajo?				
12	¿Respeta la privacidad del paciente?				
13	¿No comenta con las demás personas la situación del usuario sin fundamento?				
14	¿No brinda información sobre la salud del paciente sin autorización médica?				
15	¿Respeta las opiniones y sugerencias de los demás miembros del equipo multidisciplinario (nutricionista, psicólogo, terapeutas físicos)?				
16	¿Verifica la indicación médica antes de aplicar el tratamiento a cada paciente?				
17	¿Aplica correctamente los medicamentos utilizando los cinco correctos?				

18	¿Prepara el material y el equipo necesario antes de cada procedimiento?				
19	¿Realiza el lavado de manos antes y después de cada procedimiento?				
20	¿Practica las medidas de bioseguridad?				

ANEXO B

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: Nivel de estrés laboral y su relación con el desempeño de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia. Hospital II-2 Sullana. Julio - Diciembre 2015.

Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos; y confiando plenamente en que la información que se vierta en el cuestionario será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que el investigador utilizará adecuadamente dicha información, asegurándome de la misma confidencialidad.

Participante

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimado(a) señor ò señora:

La investigadora del estudio, al que usted ha manifestado su aceptación de participar, luego de darle su consentimiento informado, se compromete a guardar la misma confidencialidad de información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados solo con fines de investigación y no le perjudicarán a su persona en lo absoluto.

Atte:

Erika Febre Angeldonis

Autora del estudio